ЗДОРОВЫЙ ОБРАЗ ЖИЗНИ

БИБЛИОТЕЧКА "ЗОЖ"

2011 №10/103/

ПЛЮС

ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ

ЖУРНАЛ

ОКТЯБРЬ

ЛИКБЕЗ ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ И ВРАЧЕЙ

БИБЛИОТЕКА «ЗОЖ»

**Мы продолжаем выпуск книг,
сделанных по наиболее востребованным материалам,
опубликованным в вестнике «ЗОЖ».
Сейчас вы можете заказать тринадцать изданий:**

- **Здоровое долголетие**
- **Упражнения и пища, которые лечат**
- **Здоровье сердечно-сосудистой системы**
(атеросклероз, давление)
- **Женское здоровье.** *Часть I*
- **Альтернативная онкология.** *Часть I*
- **Альтернативная онкология.** *Часть II*
- **Болезни ног**
- **Методики доктора С.М. Бубновского**
(оздоровление позвоночника, суставов и всего организма)
- **Методики доктора Д. В. Наумова**
(болезни ЖКТ, крови и лимфы)
- **Сахарный диабет**
- **Тайны тибетской медицины**
в практике доктора С.Г. Чойжинимаевой
- **Полный лечебник Ф.Лоевского**
(с комментариями специалистов)
- **Взрослым и ребятам о зверятах** *(цветное издание)*

**Сделать заказ можно по почте наложенным платежом.
Для этого надо вырезать и отправить на наш адрес
заполненный печатными буквами купон,
который вы найдете на странице 128.**

БИБЛИОТЕЧКА "ЗОЖ" октябрь 2011 №10/103

ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ плюс

ISSN 1812-1764

ЛИКБЕЗ ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ И ВРАЧЕЙ

Журнал «Предупреждение плюс. Библиотечка «ЗОЖ»
Приложение к газете «Здоровый образ жизни» – Вестник «ЗОЖ»
Учредители: А.М. Коршунов, И.Н. Кочеткова
Издатель: ООО Редакция вестника «Здоровый образ жизни»
Юридический адрес: 101000 Москва, Армянский пер., 1/13/6, стр. 2.

Редакция предупреждает: прежде чем применять опубликованные рецепты, посоветуйтесь с лечащим врачом.

Воспроизведение данного журнала целиком или любого его фрагмента (включая доведение до всеобщего сведения через электронные сети) возможно только с письменного разрешения правообладателя. Литературная обработка писем и материалов осуществлена редакционным коллективом. Рукописи не возвращаются и не рецензируются. Редакция не вступает в переписку. Р – печатается на правах рекламы. За содержание рекламных материалов редакция ответственности не несет.

© А.М. Коршунов, И.Н. Кочеткова, 2011
© ООО Редакция вестника «Здоровый образ жизни», 2011

Генеральный директор Ольга ГЕРАСКЕВИЧ
Главный редактор Сергей АНДРУСЕНКО
Директор по производству Владимир МОРОЗОВ
Литературный редактор Ольга БЛИНОВА
Обозреватель Татьяна КОНОНОВА
Верстальщик Марина ЧИЧВАРОВА
Корректор Марина ЗАРЕЦКАЯ
Фото на обложке Фотобанк ЛОРИ

Журнал зарегистрирован в Росохранкультуре, свидетельство о регистрации ПИ № ФС77-26259.
Журнал издается с января 2001 г. ежемесячно.

НАШИ ПОДПИСНЫЕ ИНДЕКСЫ:
99609 *(МАП) и* ***19777*** *(АПР, «Роспечать»).*

Цена в розницу свободная. Подлежит распространению на территории РФ, зарубежных стран.

Подписано в печать 04.10.2011 г. Тираж 167640 экз. Заказ № 4284.
Адрес для писем: 101000 Москва, а/я 216, «Предупреждение плюс». Контактные телефоны: отдел редакционной подписки для жителей Москвы и Московской области: (499) 740-57-08; редакция и отдел писем: (495) 739-57-05, 687-06-45, 687-06-50, 682-50-03. E-mail: mail@zoj.ru; http://zoj.ru
Отпечатано в типографии ОАО «ИД «Красная звезда».
123007 Москва, Хорошевское шоссе, 38. http://www.redstarph.ru

СОДЕРЖАНИЕ

ОТ РЕДАКТОРА 4

АЛЕКСАНДР ПЕЧЕНЕВСКИЙ
С БОЛЕЗНЬЮ МОЖНО СПРАВИТЬСЯ 6
Язва прямой кишки

СВЕТЛАНА ЧОЙЖИНИМАЕВА
КАЖДОМУ СВОИ СПЕЦИИ 11
Похудение, выведение токсинов

ВАДИМ ТЫРИН
СОДРУЖЕСТВО ВРАЧА И БОЛЬНОГО 20

ВАЛЕРИЙ ЖИВОТОВ
ЗА ЧТО ВРАЧИ НЕ ЛЮБЯТ ПАЦИЕНТОВ 23

ОКСАНА НИКИТИНА
КАК ПОМОЧЬ ПЕРЕЖИТЬ УТРАТУ БЛИЗКОГО 28

ЗОЯ АГАРОНОВА
ОПАСНЫЙ СИМПТОМ 34
Носовые кровотечения

АНДРЕЙ АЛЕФИРОВ
НЕ БОЛЕЗНЬ, А ЦЕЛЫЙ КОМПЛЕКС 43
Гипотония

ЯКОВ ПРОНИН
СЛЕЗОТОЧИВЫЙ ОРГАН 49
Мейбомиит

ЮРИЙ УТЕХИН
КАК ВЕРНУТЬ ЗОРКОСТЬ? 52
Дальнозоркость возрастная

СЕМЕН РОЙЗМАН
ТОНКОСТИ ГЕМОДИАЛИЗА И ДРУГИЕ ВОПРОСЫ 57
Гломерулонефрит, почечная недостаточность, атерома

НЕ ДАЙТЕ ДИАБЕТУ ВСТАТЬ В ПОЛНЫЙ РОСТ 63

БОРИС СОРОКИН

ЦЕННЫЙ МИКРОЭЛЕМЕНТ 68
Анемия

ПРАКТИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ДОКТОРА ПЕЧЕНЕВСКОГО 73

ТАТЬЯНА РУЖЕНЦОВА

БЕРЕГИТЕ СЕРДЦЕ РЕБЕНКА 77
Сердечно-сосудистые осложнения после острых инфекций у детей

ИЛЬЯС ВОРОНЦОВ

НЕ ГРУЗИТЕ ПЕЧЕНЬ 85
Жировой гепатоз

ЮРИЙ КАЦ

ЗАНОЗА, ЗАСТРЯВШАЯ В МОЗГЕ 95
Фантомные боли

МАТВЕЙ ЛЕВИН

СПИРУЛИНА – КОРОЛЕВА ВОДОРОСЛЕЙ 101

АЛЕКСАНДР ЕФРЕМОВ

ПРЯНОСТЬ И ЛЕКАРСТВО В ОДНОМ ФЛАКОНЕ 106

ВИКТОР КОСТЕРОВ

ОСЕННИЕ ЯГОДЫ 113

ВЛАДИМИР КУПЧИН

СЕКРЕТЫ БОЛЬШОГО ПОДОРОЖНИКА 121
Ожоги, гнойные раны, фурункулы, порезы, язвы; рожистое воспаление; лишай, высыпания на теле; гастриты, энтериты, энтероколиты, язвенная болезнь; бронхит; гипертония, атеросклероз; маточные кровотечения, бесплодие у мужчин и женщин; рак желудка, кишечника, легких

ТЕОРИЯ МАЛЫХ ДЕЛ

Интересно, как одна маленькая вещь может изменить жизнь. Был такой фильм, назывался, кажется, «Боги сошли с ума». Простенький сюжет: жило себе некое племя, никого не трогало, все в нем были счастливы. Занимались охотой, ловили рыбу, жевали кокосы, ели бананы, в положенное время женились и рожали детей и, самое главное, жили дружно. Все вопросы решали вместе. И вот в один прекрасный (а может быть, ужасный) день из пролетающего над поселением самолета упала бутылка из-под кока-колы, которую подобрал один из аборигенов племени. С тех пор жизнь у них пошла наперекосяк. Стали они ссориться из-за этой бутылочки. Казалось бы, что в ней такого особенного, ну емкость из стекла – ничего больше. Но, однако же, для аборигенов она стала предметом большого вожделения – в нее можно было налить воды или насыпать песка и носить с собой, она была красивая – этакая прозрачная стройная штучка. И самое главное – единственная в своем роде вещь, которой каждый хотел обладать. На этой почве возникла зависть, появилось желание ее украсть, люди стали бороться за бутылочку, конфликтовать друг с другом, одним словом, превра-

тилась она в яблоко раздора. Что делать? Подумал вождь племени и объявил: «Пойду, отдам ее богам», – и пошел к горизонту, туда, куда еще никто из племени никогда не хаживал. Что было дальше – пересказывать не буду, не в том суть. Мораль этой истории в том, что даже маленькая вещь способна пробудить в нас целый спектр негативных эмоций, а они потянут за собой вереницу дурных поступков.

Поэтому мы стали чаще обращаться к психологическим темам, ведь корень большинства проблем со здоровьем сидит в голове. Есть кое-что интересное на эту тему и в этом номере. Кроме того, вы найдете ответы на вопросы, как лечить *гипотонию, анемию, язву прямой кишки, возрастную дальнозоркость, почечную недостаточность, жировой гепатоз*; а также средства по обузданию *диабета, осложнений на сердце у детей и фантомных болей*. Не лишней будет информация о пользе *спирулины, куркумы, боярышника, шиповника и подорожника*.

Вернемся напоследок к маленьким вещам. Все относительно в этом мире, и одно приседание может изменить вашу жизнь. Сегодня вы присели один раз, завтра два раза, послезавтра – три, и так далее. Прибавляя каждый день по одному, вы к Новому году будете приседать около 60-70 раз. Поверьте, этого уже достаточно, чтобы сказать: «Прощай!» артриту, варикозу, гипертонии, ИБС, простатиту и многим другим болячкам. Всего одно лишнее приседание в день, ерунда, ничтожная малость, а какая польза! В этом мире счастлив тот, кто умеет распознавать, какая мелочь принесет вред, а какая – благо.

Пишите о том, что волнует лично вас. Наш адрес:

101000 Москва, а/я 216, журнал «Предупреждение Плюс».

Главный редактор журнала «Предупреждение Плюс»
Сергей АНДРУСЕНКО.

Следующий номер журнала выйдет 17 ноября 2011 г.

С БОЛЕЗНЬЮ МОЖНО СПРАВИТЬСЯ

Язва прямой кишки

✉ *«Здравствуйте, многоуважаемая редакция журнала «Предупреждение Плюс»! Помогите, пожалуйста, моему внуку. Ему всего 18 лет, врачи обнаружили у него язву прямой кишки. Прошел курс лечения в стационаре, дома также продолжает лечиться, не пьет, не курит. Однако улучшений в его состоянии пока нет. А как лечиться, какие препараты принимать, не знаем. Одна надежда на вас осталась. Может быть, посоветуете какие-нибудь травы. Слышала, что при язве очень помогает окопник. Много читала медицинской литературы, но везде пишут про язву желудка и 12-перстной кишки, а о язве прямой кишки ничего не нашла. Пока еще не поздно, очень прошу помочь внуку. Заранее спасибо. С уважением».*

Адрес: Шарифуллиной Н.И.,
618353 Пермский край, г. Кизел, ул. Энгельса, д. 15, кв. 68.

Переживания читательницы по поводу здоровья ее внука понятны. Тема лечения *язвы прямой кишки* достаточно деликатна. К счастью, такие язвы – явление достаточно редкое, о чем говорит статистика проктологических заболеваний. Некоторое время назад мне удалось вылечить женщину 46 лет с похожим диагнозом. Она болела более 6 лет, одновременно страдала воспалением *детородных органов, гастритом, пиелонефритом*. У вашего внука, как следует из письма, сопутствующих заболеваний нет. Тем лучше для него.

Для больных с таким диагнозом важно вначале отрегулировать питание. Пища не должна быть острой, категорически запрещены алкоголь, переедания. Количество овощей и фруктов необходимо увеличить в 2-3 раза по сравнению с предыдущим периодом. Этим достигается регулярное опо-

рожнение кишечника и устраняются запоры, так свойственные этой категории больных. Половая жизнь на период до полного выздоровления прекращается. Занятия спортом – без ограничений, кроме поднятия тяжестей (разрешено до 3 кг). Где нет застоя крови – там нет болезни.

Приседания – одно из упражнений, которое очень помогает быстрому заживлению язв, а также улучшает кровообращение в малом тазу.

Начинайте делать приседания по 2-3 раза за подход, чтобы в первые дни занятий их общее количество было в пределах 40-50 раз. Далее постепенно доведите их количество до 80-100 раз.

Для лечения подбираем травы с высокими *ранозаживляющими* свойствами: **подорожник, тысячелистник, окопник, календула, хвоя и зеленые шишки сосны, крапива, зверобой, цветочные бутоны софоры, аир, береза, пижма, спорыш, земляника, череда, ежевика, малина, алоэ, эвкалипт, донник, тополь**.

Потребуются и травы, которые уменьшают *боли и отек в области язвы и прямой кишки*. К ним можно отнести: **ромашку, бузину, таволгу, иву, дягиль, липу, душицу, омелу, калган, хмель, чабрец, чистотел**.

Если с помощью упорядочения питания не удается добиться полужидкого стула 2 раза в день, то стоит в сбор трав вводить растения с *послабляющим* действием: **крушину, сенну, стальник, барвинок малый, укроп, коровяк, жостер, алоэ, одуванчик, льнянку, ревень, солодку, конский щавель, терн**.

Привожу такие «длинные» списки трав с учетом того, что наши читатели живут в разных регионах России, Украины, Белоруссии, Молдовы и других республик бывшего СССР. Читают «Предупреждение Плюс» и вестник «ЗОЖ» в странах Европы, Азии и в США. Естественно, возможности у всех разные, а болезни одинаковые или очень похожие. Вот и получается, что рецепты должны быть по возможности универсальными. Благо этому способствуют сами лекарственные растения. Многие из них имеют поливалентное, то есть разнонаправленное действие.

Взять хотя бы **одуванчик лекарственный,** на Украине его называют **кульбаба**. К счастью, его запасы неисчерпаемы. Многие знают об этом растении, но мало кто догадывается, одуванчик улучшает *аппетит* и *пищеварение*, стимулирует все *пищеварительные железы*, тонизирует *желчный пузырь*, оказывает умеренное слабительное действие, разжижает и увеличивает отхождение желчи и мочи. Снижает уровень сахара в крови больных *сахарным диабетом*. Применение одуванчика при *атеросклерозе* снижает уровень общего холестерина и особенно липопротеидов низкой плотности, которые играют ключевую роль в образовании холестериновых бляшек. Эффективен одуванчик при лечении *угрей, сыпей, фурункулов, кожных высыпаний разного характера* и медикаментозных в особенности. Рекомендую также вводить его в легочные, успокоительные, онкологические сборы, сборы для лечения болезней крови, улучшения лактации у кормящих женщин, при различных формах туберкулеза.

Для приготовления лечебного сбора по лечению *язвы прямой кишки* подберите по 5-7 трав из первого и второго списков,

Фото Александра Ефремова.

Чабрец

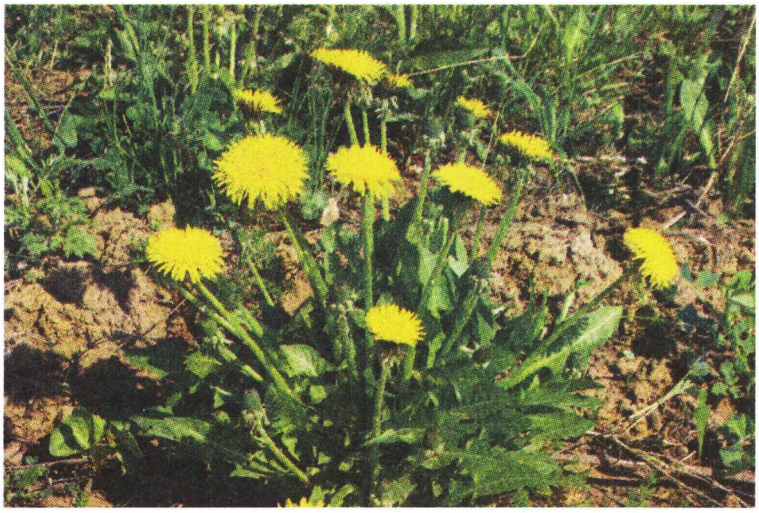


Фото Александра Ефремова.

Одуванчик лекарственный

чтобы общий вес травяной композиции составил 550-600 г. Травы просейте через дуршлаг, оставшиеся крупные части измельчите и тоже включите в сбор, хорошо перемешайте.

1 ст. ложку сбора залить 400 мл холодной воды, нагреть до кипения и варить под крышкой на малом огне 7-10 минут, настоять час-полтора. В процеженный настой добавить 1 ст. ложку меда, 1 ст. ложку одного из приготовленных соков (зверобоя, череды, софоры, грецкого ореха, подорожника) и 1-2 ч. ложки аптечных настоек (прополиса, календулы, ромашки).

В наиболее тяжелых случаях советую добавлять еще аптечный цитросепт. Он убивает патогенную микрофлору, которой, как вы понимаете, в области язвы предостаточно. Дневная доза – 40-50 капель.

Принимать полученный состав нужно по 100 мл 3 раза за 30 минут до еды и остаток выпивать на ночь курсом 1,5-2 месяца.

Напомню рецепт приготовления соков:

растения, их плоды или корни измельчают, пропускают через мясорубку или с помощью соковыжималки. К полученному объему добавляют равное по весу количество меда и вымешивают до полно-

го растворения. В приготовленный таким образом сок можно добавить спирта или водки, чтобы получилась 8-10%-ная концентрация (то есть на 900 мл сока 100 мл 96%-ного спирта или 250 мл водки на 750 мл сока).

Посуда для приготовления сока должна быть тщательно вымыта и высушена.

Рекомендую также лечение с помощью клизм из *раноза-живляющих* трав. Для этого:

1-1,5 ст. ложки сырья варить в 300 мл воды 5 минут, настоять 1 час. Процеженный настой вводить в прямую кишку по 100 мл 2-3 раза в день в течение 10 дней.

После этого еще 10-15 дней точно так же готовить клизмы из *болеутоляющих* трав.

Далее можно перейти на лечение прополисными свечами в течение 2-3 недель (ежедневно, на ночь). За неимением таковых делают водно-масляные микроклизмы:

смешивают по 30 мл воды и облепихового (зверобойного, почек березы или тополя) масла и, хорошо взболтав, вводят в теплом виде в прямую кишку по вечерам курсом 2-3 недели.

Советую непременно посетить хирурга или проктолога. Даже если результаты оказались хорошими, через 2-3 месяца повторите лечение, уменьшив дозы трав, соков и настоек вдвое.

Лечение *язвы прямой кишки, проктитов, парапроктитов, трещин прямой кишки* – сложный процесс для доктора и пациента. Вылечившись однажды, следует вести здоровый образ жизни и не допускать обострения и хронизации процесса.

Александр ПЕЧЕНЕВСКИЙ,
врач-фитотерапевт,
полковник медицинской службы в отставке.

***«Предупреждение Плюс»*: Свои вопросы вы можете задать Александру Васильевичу по тел. 8 (926) 532-69-54, эл. адрес: fitodoc@mail.ru**

КАЖДОМУ СВОИ СПЕЦИИ

Похудение, выведение токсинов

***«Предупреждение Плюс»*: Почему одним помогают те или иные рецепты, а другим эти же самые «те или иные» рецепты – что мертвому припарки? Многие из нас частенько задавались этим вопросом, ответ на который, в сущности, один – все люди разные. Ну и что из этого? Что конкретно можно сказать о том, как отличается Марья Ивановна от Елены Сергеевны или от Никанора Сидорыча, помимо роста, веса и цвета глаз? Между тем существуют вполне конкретные описания типов людей, касающиеся именно вопросов здоровья. Такие описания дает нам, в частности, тибетская медицина. Поэтому мы решили пригласить для разговора в редакцию доктора тибетской медицины, кандидата медицинских наук Светлану Галсановну ЧОЙЖИНИМАЕВУ – давнюю знакомую наших читателей и поговорить на популярную ныне тему очищения организма от шлаков. То есть вопрос стоял так: почему одним различные чистки помогают, а другим нет?**

«ПР+»: Светлана Галсановна, давайте поговорим о таком направлении, как очищение организма. Мы постоянно слышим о том, что надо чистить печень, почки, кровь, лимфу, суставы, сосуды и даже клетки. Издана масса брошюр, книг и даже энциклопедий по очистке организма от «шлаков». А что это, собственно, такое?

С.Ч.: В последнее время стало очень модно говорить о так называемых шлаках и токсинах, навалившихся на наш организм. Есть внешние токсины – это радиация, излучение, вредные пары, «химические» дожди и так далее. Они попадают в организм через нос, рот, слизистые оболочки глаз, кожные покровы, могут проникнуть в организм с некаче-

ственной пищей, алкоголем, другими продуктами. В результате могут развиться различные острые состояния – расстройство пищеварения, головная боль, сердцебиения, повышение температуры и так далее. Мы же будем говорить о хронической интоксикации – той, которая происходит день за днем как следствие нарушения обменных процессов. Результат этих процессов может проявиться через годы и связан он прежде всего с неправильным образом жизни и, конечно, питания.

«ПР+»: Что вы подразумеваете под этим?

С.Ч.: Все-таки, и прежде всего, питание, что и как мы едим каждый день, ведь основная интоксикация происходит от непереваренной или плохо переваренной еды, которая, разлагаясь, начинает гнить в кишечнике и оттуда попадает в кровь. С током крови токсины разносятся по всему организму, доходят до глаз, волосяных луковиц, кожи, внутренних органов, мышц, суставов и так далее...

Например, человек утром проснулся, умылся, съел на завтрак бутерброд с колбасой, запил его кофе или чаем. Затем целый день работал без обеда – только чай или кофе, вечером, придя домой, съел пельмени, выпил кефир и съел фрукты.

«ПР+»: Ну и что же тут криминального? Многие люди, я уверен, питаются так изо дня в день.

С.Ч.: Вот именно, а такое питание как раз и приводит к накоплению шлаков в организме. Кроме этого, значительная часть женщин сидит на различных диетах. Сейчас особенно популярны фруктово-овощные диеты, мол, они способствуют похудению.

«ПР+»: А разве это не так?

С.Ч.: Нет, конечно. Посмотрите ТВ-программы по здоровью. Там масса людей, которые находятся под наблюдением в Институте питания, их вес существенно превышает 100 кг, и они не могут похудеть. Сбрасывают первые 10 кг, а дальше – никак. А ведь лишний вес провоцирует массу заболеваний – сердечно-сосудистые, суставные и, главное, диабет 2-го типа, который буквально косит людей с избыточным весом.

«ПР+»: Почему же эти люди, по-вашему, не могут сбросить лишний вес?

С.Ч.: Виной всему неправильное питание, в результате которого в организме скапливается огромное количество внутренних ядов, замедляющих обменные процессы. Возьмем, например, мясоедов – тот тип людей, которые любят мясо, в основном в жареном виде, злоупотребляют алкоголем. Что они делают таким питанием? Обостряют конституцию «Желчи», потому что для того, чтобы переварить жареное мясо, да еще с жирком, нужно «напрячь» печень. И она все время работает с перегрузкой, вырабатывая все новые порции желчи. В результате в крови будут накапливаться холестериновые комплексы, недоокисленные продукты белкового и жирового обмена – кетоновые тела, индол, скатол и другие. Все это – токсины. Если человек питается преимущественно мясом, его кровь будет перенасыщена горячими элементами, он будет все время потеть с резким запахом, лысеть и седеть, под ногтями будет быстро скапливаться грязь, начнутся болезни суставов, в частности подагра, мышцы потеряют эластичность.

«ПР+»: Вы говорили вначале о тех, которые хотят сбросить вес. Они-то, как правило, придерживаются фруктово-овощных диет, мяса почти не едят.

С.Ч.: В большинстве своем эти люди относятся к конституции «Слизь» – тучные, большие, рыхлые, с белой кожей. Вот им-то как раз подобная диета никак не поможет, так как их конституция сама по себе холодная. Мало того, что овощи-фрукты в большинстве своем охлаждают организм за счет того, что содержат до 99% воды (вода – холодный элемент), так такие люди еще пьют много воды, едят всякие йогурты, пьют кефир, молоко, любят бутерброды, хлебобулочные изделия, картошку, макароны в большом количестве. Все перечисленное способствует охлаждению организма, накоплению жидкости, замедлению обменных процессов и увеличению жира. В этом случае в организме скапливается большое количество недоокисленных продуктов углеводного обмена – пировиноградная, щавелево-уксус-

ная и другие кислоты. Кровь, как говорит тибетская медицина, будет «холодной» и «грязной», вот почему такие люди все время мерзнут.

«ПР+»: Хорошо, и что же делать?

С.Ч.: В первую очередь корректировать питание. Если вы мясоед – уменьшите количество мяса в своем рационе в пользу овощей. Любите жареное? Жарьте овощи на гриле, без использования масла. Будет и вкусно, и полезно. Сократите употребление жирных продуктов, алкоголя – давайте печени отдыхать, устраивайте разгрузочные дни, вам это пойдет только на пользу. Если же вы страдаете от избыточного веса и сидите на овощах и фруктах, наоборот, уменьшите их потребление до минимума, вводите в свой рацион мясо (не свинину), обязательно ешьте горячие первые блюда – борщ, суп-харчо, грибной суп. Можете их готовить на мясном бульоне, вам это не навредит, если вы не будете слишком усердствовать – например, 2-3 раза в неделю.

«ПР+»: Вы ничего пока не сказали о специях...

С.Ч.: Да, и это особенно касается полных людей. Приучите себя к употреблению специй. У нас как-то не принято их использовать, мы знаем только соль да перец, а ведь их великое множество. Я могу утверждать, что в нашей стране с преимущественно холодным климатом проблема лишнего веса связана еще и с тем, что мы мало используем специй при приготовлении еды. Зайдите на любой рынок, и вы найдете прилавок со специями. На Востоке покупка специй – обязательный регулярный ритуал, за ними ходят каждую неделю, любой мужчина разбирается в специях, знает их разнообразие, цену и так далее, не говоря уже о женщинах. На мой взгляд, культура употребления специй способствует тому, что на Востоке вы редко встретите очень полного человека. Как следствие, там гораздо реже болеют диабетом 2-го типа, различными инфекционными заболеваниями.

«ПР+»: Мы обычно кладем специи в мясные блюда, а вот, например, овощи, как и чем их приправить, чтобы они приобрели горячие свойства? Дайте какой-нибудь рецептик.

С.Ч.: В нашей русской традиции мы едим овощи практически без приправ, в лучшем случае солим их. А большинство сидящих на сырых овощных диетах обходятся даже без соли, и это в корне неправильно! Так они никогда не похудеют. Овощи можно, конечно, тушить и есть их в горячем виде (мясоедам – в теплом), при этом можно использовать много специй: кардамон, сушеный имбирь, перцы – черный, красный, чили, мускатный орех, корицу, тимьян... Я дам вам рецепт салата из свежих овощей, в котором используется знаменитая восточная приправа сумах. Он имеет насыщенный красный цвет, почти вишневый, хранить его надо в плотно закрытой банке в темном месте.

Для 2 порций салата понадобятся: пучок листьев зеленого салата, кусочек брынзы размером 5 х 5 х 2 см, 2 больших помидора, 1 головка репчатого лука среднего размера, соль, перец, 2 ст. ложки оливкового масла, 1 ч. ложка бальзамического уксуса, 1 ст. ложка сумаха.

Листья салата порвать на мелкие кусочки руками, нарезать небольшими ломтиками помидоры, брынзу нарезать кубиками со стороной 1 см, лук – кольцами. Перемешать, посолить, поперчить по вкусу, посыпать сверху сумахом, влить оливковое масло и уксус и еще раз перемешать.

Этот салат можно съесть на ужин, он хорошо сочетается с красным вином.

«ПР+»: Вы несколько раз упомянули о диабете 2-го типа, то есть том диабете, от которого страдают полные люди. Так что же, можно, по-вашему, заменить сахароснижающие таблетки приправами?

С.Ч.: Этот диабет – следствие многолетней интоксикации организма недопереваренной «холодной едой»: сырыми овощами, фруктами, картошкой, макаронами, молочными продуктами, хлебобулочными изделиями, бутербродами. Все это – холодные иньские продукты. Большинство из них можно согреть приправами. Это не значит, что если вы сыпанули чайную ложку черного перца в суп, то сразу можете отказаться от сахаропонижающего препарата. Такой переход должен быть постепенным, ведь не за один же день развился

диабет?! Начните употреблять специи – почитайте литературу о приправах, сейчас есть масса информации в Интернете, используйте как минимум 10 специй ежедневно, варьируя их в соответствии с вашими вкусами, и вы увидите, что через месяц-другой уровень сахара в крови начнет снижаться вместе с вашим весом. Вот таким образом вы можете свести прием сахароснижающих таблеток к минимуму или даже совсем отказаться от них.

«ПР+»: Расскажите, какие приправы лучше подходят каждой из конституций – «Ветру», «Желчи» и «Слизи».

С.Ч.: Начнем с «Ветров». Это, как правило, худые, подвижные люди с быстрыми реакциями, которые легко простужаются и часто мерзнут. Им нужны горячая еда и согревающие приправы. Хотя бы один раз в день они должны сесть и спокойно, не на ходу, съесть горячий обед, желательно с жирным первым блюдом типа супа-харчо на баранине, борща со сметаной, чесноком и перцем, грибного наваристого супа. Подходящие приправы для этого типа: чеснок, лук, все типы перца – красный, черный, чили, кайенский, имбирь, кунжут, соевый соус. Подходят следую-

Фотобанк ЛОРИ.

щие вкусы: **острый, кислый, соленый, сладкий** (в небольших количествах). То есть, например, лимоны, уксус, квашеные овощи, селедка, соленые орехи, брынза, мед, кисло-сладкие сорта яблок и так далее. Продукты с такими вкусами легче всего перевариваются у этого типа людей. Горький и терпкий вкусы возбуждают, поэтому людям этой конституции противопоказаны. Это, например, горчица, обладающая ярко выраженным горьким вкусом. По этой же причине им нельзя пить кофе и зеленый чай – это будет приводить к перевозбуждению их и так хрупкой нервной системы.

«ПР+»: А ведь им-то как раз часто хочется выпить чашечку кофе...

С.Ч.: Это можно делать нечасто – не каждый день и не вечером, и обязательно добавив в чашку с этими напитками молоко, которое, как известно, имеет сладкий вкус. А вот сахаром злоупотреблять не следует. Можно согреть кофе или чай медом и небольшим кусочком свежего корня имбиря, обладающего острым вкусом, ведь кофе и чай, как ни странно, являются холодными «иньскими» продуктами.

«ПР+»: Перейдем теперь к следующей конституции – «Желчи». Что вы порекомендуете им?

С.Ч.: Это люди, как правило, мускулистые, крепкого телосложения, решительного характера, любящие мясо, предпочитающие жареное, крепкие напитки, редко страдающие от простудных заболеваний, чаще всего им бывает жарко, вот почему они предпочитают холодное время года.

«ПР+»: Как я понял, это тот самый тип мясоедов, о котором мы говорили выше, так?

С.Ч.: Именно. О таких людях тибетская медицина говорит, что им нужны лекарства, «очищающие вниз», то есть желчегонные. Например, отвар овса, бессмертника, расторопши, кукурузных рыльцев, полыни.

«ПР+»: Как их приготовить и как принимать?

С.Ч.: Сложного ничего нет, все эти травы продаются в аптеке, на упаковке указано, как приготовить отвар из них и как принимать. Обычно курс приема составляет

21 день, проходить такой курс нужно профилактически 2 раза в год – весной и осенью, скажем, в марте-апреле и сентябре-октябре.

Вкусы – **горький, сладкий и вяжущий** (терпкий). Вяжущий вкус – довольно редкий, к продуктам с таким вкусом относится хурма, она поспевает именно тогда, когда увеличивается активность печени – к октябрю-ноябрю, и способствует тому, чтобы свою энергию печень расходовала постепенно, без резких выбросов.

«ПР+»: Почему в этот период активность печени возрастает?

С.Ч.: Потому что за лето печень хорошо прогрелась, накопила много энергии и ее активность находится на максимальном уровне. Еще вяжущим вкусом обладают облепиха, черемуха, айва. Из специй этой конституции подходят (по вкусам, см. выше) горчица, хрен, томатный и гранатовый соусы, мускатный орех, карри, кориандр, анис, тмин.

«ПР+»: А перцы?

С.Ч.: Немного можно, но не злоупотреблять перцем и совсем отказываться от него в период обострений желудочно-кишечных расстройств. Кстати, «Желчи» можно есть вдоволь сырые овощи и свежие фрукты летом, окрошки, свекольники. Это, конечно, не на всю жизнь – после 50 лет и им надо постепенно переходить на тепловую обработку овощей. Особенно вреден для них кислый вкус, который сильно раздражает печень, провоцирует кожные высыпания, зуд.

«ПР+»: Теперь давайте перейдем к последнему типу – «Слизи». Что можно и чего нельзя им?

С.Ч.: Напомню, что люди этой конституции, как правило, большие, рыхлые, склонные к отечности, с крупными суставами и белой кожей, часто мерзнут и потеют холодным потом, в реакциях – неторопливые, любят сладкое, неравнодушны к молочным продуктам, картофелю, макаронам. Им рекомендуются вкусы – **острый, кислый, соленый**. Все три вкуса – согревающие, и это не случайно, ведь «Слизь» – наиболее холодная (иньская) конституция, что обуславливает замедление всех обменных процессов. Подходящие при-

правы – все виды перцев, имбирь сушеный, свежий или маринованный, кардамон, гвоздика, лук, чеснок, соевый соус, уксус. Пища должна быть горячая и обязательно с большим количеством вышеперечисленных специй.

Не подходит «Слизи» сладкий вкус во всех проявлениях – торты, пирожные, мороженое, томатный соус, картофель, свежие молочные продукты. Окрошки и холодные супы, квасы, другие газированные напитки, свежие овощи – тоже не для них. Если уж так хочется любимой картошки – приготовьте одну-две с большим количеством острых приправ, так, как готовят, например, в мексиканских ресторанах.

«ПР+»: Дайте, пожалуйста, рецептик!

С.Ч.: Это очень просто. *На 3 порции* берется 1 кг средних клубней картофеля, 5 лавровых листов, 1 перец чили, 9 долек свежего чеснока, паприка, соль, перечисленные специи, растительное масло.

Картофель отварить в мундире, остудить, очистить и нарезать дольками на 3-4 части. Чеснок и перец чили измельчить ножом. Разогреть в кастрюле растительное масло, выложить картофель, посолить и обжарить до золотистой корочки. На блюдо выложить лавровый лист, сверху картофель. Посыпать чесноком, чили и специями, о которых мы говорили.

Беседовал Сергей АНДРУСЕНКО.

***«Предупреждение Плюс»*: Если кто не понял, к какому типу относится лично он, советуем почитать книгу «Тайны тибетской медицины в практике доктора С.Г. Чойжинимаевой» из нашей серии «Библиотека «ЗОЖ», купон заказа находится на с.128. Связаться со Светланой Галсановной можно по телефону в Москве 8 (499) 150-74-10.**

СОДРУЖЕСТВО ВРАЧА И БОЛЬНОГО

Впервые это сенсационное заявление прозвучало на Первом национальном конгрессе терапевтов «Новый курс: консолидация усилий по охране здоровья нации». Главный терапевт страны Александр Чучалин сообщил, что менее трети диагнозов в России ставится неправильно (из международной газеты «Секретные материалы» №25 (229), ноябрь 2007 г.). Там же говорится о том, что «невежество – вот что губит репутацию отечественной медицины». Из-за недостатка знаний, считает академик Е.И.Чазов, врачи первичного звена выявляют меньше трети больных, нуждающихся в высокотехнологической помощи. По определению авторитетнейшей Всемирной организации здравоохранения, на ошибки врачей можно списать примерно 5-6 процентов смертей, но не 30 процентов, как у нас.

Еще один ошеломляющий вывод с анализом был сделан той же ВОЗ в прошлом году: **«Россия заняла прочное первое место в мире по смертности среди врачей».** Временно отодвинув узкоспециальные, социальные проблемы, остаются профессиональные: врачи «не могут себя вылечить». В ситуации с такой ужасающей статистикой в настоящей действительности и в нашей доминирующей полукоммерческой медицине, когда нас непосредственно лечат, участвуют в лечении, консультируют, контролируют, обследуют и диагностируют чуть более 40 врачей, специалистов узкого профиля, взаимоотношения врача и больного должны строиться на совершенно другой современной основе.

И несмотря на удручающую статистику, я все же призываю близко мне понятных больных к более тесному, доброму и доверительному содружеству с врачами в обоюдных интере-

сах. Не удивляйтесь, вы поймете, что квалифицированной помощи все же не избежать, и прежде чем начать любой курс лечения, мы обязаны, как это делает настоящий врач, сначала установить точный индивидуальный диагноз, а в особых случаях и при малейшем сомнении сделать это дважды, трижды у других специалистов, в авторитетных медучреждениях, которые надо обязательно найти. Чем больше методов и способов диагностики будет применено, тем выше процент достоверности выявления недуга. Иными словами, найти ПЕРВОПРИЧИНУ вашей болезни, а затем приступать к квалифицированному лечению у врача или опять же с его помощью.

Тот врач, который хорошо диагностирует больного и устраняет не только симптомы заболевания, но и саму болезнь (первопричину), как правило, хорошо лечит и применяет конкретно от вашей болезни все современные методики. Он должен по завершении лечения лично вручить эпикриз. И такие врачи на сегодня пока еще есть, ищите их.

Запомните, чтобы добиться хороших результатов при любом заболевании, особенно у нас в России, очень важно осознанное активное участие в лечебном процессе самого больного. Только такой подход поможет более грамотно контролировать процесс лечения и диагностику и более эффективно добиться излечения, избежав осложнений. Для этого пациент с любой интеллектуальной подготовкой должен знать физиологию человека, изучить свою болезнь и сопутствующие ей заболевания, современные и доступные методы их лечения, научиться хорошо разбираться в своих ощущениях, самостоятельно оценивать результаты анализов, скрупулезно изучать аннотации препаратов, уметь оказывать себе первую помощь, корректировать при необходимости схему лечения. Знание и умение помогут вам обрести определенную свободу и осознанное чувство независимости, что, согласитесь, очень многое значит в жизни любого из нас.

И все же не надо умничать и подменять опытных врачей, занимаясь самолечением. Принцип доверительного компетентного сотрудничества – основа современного взаимоотношения с врачами, с моей точки зрения.

Конечно, больной, не имеющий никакой специальной подготовки, должен полностью довериться врачу, своей при-

родной интуиции и органам своих чувств. Я сам жертва врачебной ошибки, получивший от массированного длительного применения антибиотиков без защиты микрофлоры слизистой дисбактериоз... И не только это. Смею осторожно предположить, что ослабленный эрозией кишечник и, в свою очередь, иммунитет стали благодатной почвой для ускоренного развития наследственного заболевания, выявленного инструментальными обследованиями. Не было бы дисбактериоза, возможно, это заболевание проявилось бы гораздо позже, а может, и никогда. Кто за это ответит?

Вадим ТЫРИН,
подвижник здорового образа жизни.

***«Предупреждение Плюс»*: Что ж, Вадим Георгиевич, вы, видимо, правы — и физиологию каждый должен знать, это не менее важно, чем математика или физика, и врачи так называемого «первичного звена» должны быть более компетентными. А то они все сбежали от низких зарплат и невыносимых условий труда в медицинские центры, а в поликлиниках, видимо, остались только санитары, которые сели в кабинеты и ведут прием. Это все так. Если мы хотим быть здоровыми, надо поднимать зарплаты врачам и повышать уровень их ответственности. Ведь сейчас за врачебные ошибки ответственность несут жертвы этих ошибок, а врача, который «ошибся», в лучшем случае могут уволить, а то и вообще пожурят и забудут. Как и когда решатся эти вопросы, пока непонятно — вроде бы и надо страховать врачебную ответственность, да бюджет не выдерживает. Но и от каждого из нас кое-что тоже зависит. Например, идя на прием к врачу, нужно правильно подготовиться, чтобы доктор мог стать вашим союзником. Как это сделать, вы узнаете из следующего материала. А пока позвольте не согласиться с вами, уважаемый Вадим Георгиевич, что каждый должен знать свою болезнь, сопутствующие заболевания, оценивать результаты анализов и прочее, прочее. Может, нам всем пойти и окончить мединституты? Было бы неплохо, только кто тогда будет водить автобусы, печь хлеб, учить детей, строить дома и так далее? Не лучше ли нам сосредоточиться на здоровом образе жизни, вопросах гигиены труда и быта, здоровом питании?..**

ЗА ЧТО ВРАЧИ НЕ ЛЮБЯТ ПАЦИЕНТОВ

ДВА МНЕНИЯ

Поучительный рассказ наш корреспондент Юлия Кириллова услышала от врача высшей категории, заместителя председателя Московского фитотерапевтического общества, профпатолога, полковника медицинской службы в отставке Валерия ЖИВОТОВА. У заведующего терапевтическим отделением в Центре авиационной медицины многолетняя практика в приеме пациентов. На этом основании Валерий Васильевич дал рекомендации читателям, как вести себя на приеме у врача, чтобы визит был максимально эффективным.

Вот как выглядит типичный разговор в кабинете врача.

– На что жалуетесь?

– Да вот панкреатит (гастрит и т.д.) разбушевался, ни дна ему, ни покрышки.

– Что беспокоит-то, голубчик?

– Сейчас расскажу. Доктор, обострение разыгралось, как бы узду накинуть? Если б вы знали, как я страдаю! Вы не представляете! Никогда не испытывал ничего подобного. Это так ужасно, что просто не понимаю, что делать. И почему такое наказание именно мне? У нас в роду подобного никогда не было, правда, еще мой отец и дед натерпелись...

И затем – обстоятельный рассказ о своей родне, а то и родословной. Преследуется единственная цель – подсознательно склонить врача к эмоциональному сопереживанию, что автоматически оценивается как признак хорошего доктора.

Подобные пациенты впустую, во вред прежде всего себе «съедают» драгоценное время, необходимое на изучение и

осмысление заболевания врачом. Ведь на прием пациента в поликлинике обычно отводится 20 минут. И врач должен начинать обследование с анализа именно *жалоб* пациента, чтобы определить и поставить правильный *диагноз*. Медицинской наукой и практикой давно уже установлена закономерность: правильно заявленные жалобы обеспечивают 90% верного диагноза и 99% последующего грамотного лечения. Выслушивая сетования, подобные приведенным, доктор теряет время. Бывает, что подобный «натиск» срабатывает, и человек получает программу лечения по подсунутому им же диагнозу. К тому же попытка вовлечь медика в свои переживания уводит специалиста в сторону. Конечно, врач не должен быть сухарем. Но вовлеченный в эмоциональные передряги сочувствующий эскулап частично теряет контроль над ситуацией. Он «вытирает слезы» своему подопечному, вместо того чтобы решать, как лечить с наилучшими результатами и с наименьшими потерями.

УМНИКИ И НЕРАДИВЫЕ ПАЦИЕНТЫ

Расскажу еще о нескольких типах пациентов на приеме. Например «ученые». Эти с порога начинают демонстрировать свою «медицинскую компетентность», заявляя на вопрос о жалобах что-то вроде: «У меня в цикле Кребса пентан пергидрофенантрен не вступает в парную связь с глутаминовой и аденозинтрифосфорной кислотой». Обалдело посмотрев на «знатока», я с трудом вспоминаю, что еще студентом-второкурсником слушал лекцию по биохимии о процессах метаболизма и энергообмене в живых организмах под названием «цикл Кребса». Очнувшись, решаюсь парировать удар и говорю: «Оно, конечно, но с точки зрения бактериальной эрудиции каждый здравомыслящий индивид не должен отрицать влияния кортико-висцерального рефлекса на этиопатогенез энтерогеморрагического эшерихиоза и обмена трансурановых элементов в моче молодого поросенка». А? Чья тирада круче? Только время-то на досужую дискуссию ушло, потеряно. Слишком долго

пришлось убеждать «умника» в том, что он умник, но не медицинский.

Казалось бы, очень удобная позиция – переложить заботу о своем здоровье на чужие плечи. Мастера «спихотехники» встречаются разные. Бывает, человек молча достает из портфеля кипу бумаг и кладет перед врачом – разбирайтесь, мол, здесь все сказано. Или с ходу предлагает выписать ему любое драгоценное снадобье, лишь бы самому ничего не делать: «Я во всем полагаюсь только на вас, доктор, мне собой заниматься некогда». Отсюда же – от пренебрежительного отношения «нерадивый пациент» бросает принимать лекарство, когда вздумается, – «с первого раза не помогло, значит, не то», самовольно меняет дозировку и препарат на тот, что помог соседке. Между тем последние исследования специально образованных комитетов в США и Канаде показали, что снизить число заболеваний и их тяжесть позволяют меры, которые принимаются именно пациентом. Человек должен сам нести ответственность за собственное здоровье. Перепоручать заботу о самом ценном, что есть у него в жизни, – своем здоровье кому-то другому, даже врачу, нельзя. Поэтому, отправляясь в поликлинику, продумайте, что будете говорить.

О РАЗНИЦЕ ДИАГНОЗА И ЖАЛОБ

Запомните: все записи в медицинской карте и истории болезни начинаются с перечисления жалоб, заявленных пациентом. И это не названия болезней (диагнозы), а ваши ощущения. Вас не может беспокоить стенокардия – это диагноз, а жалобами при таком заболевании могут быть боли в грудной клетке (покажите рукой на себе ее проекцию на тело) и условия их возникновения (в покое, при ходьбе, ночью, при глубоком дыхании, при эмоциональной нагрузке), сердцебиения, перебои в работе сердца, одышка и др.

Пациента не может беспокоить печень, холецистит, желудок, гастрит, панкреатит, радикулит, «хондроз», «склероз» и т.п. Говорите о боли в том или ином отделе живота, «под

ложечкой» или в правом подреберье, после приема пищи или независимо от нее, об изжоге, горечи во рту. И не стесняйтесь сообщать о запоре, поносе, вздутии живота, метеоризме, ненормальном мочеиспускании, необычном цвете и запахе мочи или кала. Если болят суставы – перечислите, где именно, и связано ли это с движением или, скажем, чиханием. Вашему собеседнику надо знать и условия появления симптомов, изменений их интенсивности и окраски. К жалобам относятся: головные боли, головокружения, затруднения дыхания, жевания, глотания, отрыжка, появление неприятного или необычного привкуса во рту, ощущения жара и/или озноба в теле, кашель, боли и першение в горле, снижение аппетита или, наоборот, приступы «волчьего» голода, выделения из половых органов и многое другое, что ВАС БЕСПОКОИТ, ВАШИ НЕПРИЯТНЫЕ ИЛИ НЕПРИВЫЧНЫЕ ОЩУЩЕНИЯ.

Перечислив жалобы, кратко сообщите, когда заметили неполадки (2 дня, месяц, год или 10 лет назад), к кому и когда обращались с ними. Представьте, если понадобятся, выданные вам выписки, заключения, справки и другие документы. Расскажите о проведенном лечении (когда и где) и о его результатах.

Кстати, не стесняйтесь, в свою очередь, попросить принимающего доктора о подробной выписке или справке, а также перечислить на бумаге его *рекомендации по режиму, диете, дополнительному обследованию и лечению*. И всегда берите с собой эти записи при последующих визитах к врачу (и не только к автору этих рекомендаций). А если посетителя попросят раздеться для осмотра, лучше, если на больном не будет накручено одежек, как на капусте. Экономьте время!

Очень важна еще одна распространенная ситуация, столь не любимая врачами. На обязательный вопрос: «Какие лекарства принимаете?» – мы получаем, как правило, типичный ответ: «Эти, как их? Такие беленькие, кругленькие. С рисочкой посередине. В красно-белой упаковке...». А ведь многие жалобы и данные обследования могут быть следствием воздействия принимаемых лекарств, в том числе

целебных растений. Интересный факт: пациенты чаще знают, настои и отвары каких трав употребляют, и не могут назвать принимаемых фармпрепаратов. Непременно докладывайте, какими лекарствами пользуетесь, как долго и в какой дозировке. Запишите для точности их названия и назначенный курс.

В СОЮЗЕ С ДОКТОРОМ

К сожалению, институт семейных врачей в России практически утрачен. Прошли те времена, когда за здоровьем своего пациента можно было наблюдать в течение длительного времени. Надеяться на регулярность кратковременных встреч даже с завсегдатаями поликлиники не приходится: постоянно меняющийся поток на приеме слишком велик. Поэтому многие индивидуальные особенности нездоровья того или иного посетителя остаются вне внимания доктора. Выход из этой ситуации только один — повышение грамотности.

О своих недомоганиях лучше всех знает их обладатель. Значит, надо заняться изучением своей болячки. Искать соответствующую теме литературу и вместе с доктором размышлять, какую линию сопротивления недугу выбрать. Не сваливая на врача ответственность и заботы о себе любимом, заведите дневничок. Фиксируйте в нем элементарные показатели, скажем: *давление, пульс, уровень сахара и холестерина в крови, появление неприятных симптомов, прием лекарств, их дозировку и частоту*. Тогда вы сможете квалифицированно и точно обрисовать картину хвори без ненужной болтовни о своих переживаниях и биографических подробностях, описания семейных или рабочих неурядиц. И из нерадивого пациента вы превращаетесь в помощника и напарника более опытного наставника, чтобы вместе с ним выработать линию защиты слабого звена. Поэтому засучите рукава и беритесь за изучение своего организма лично. При объединении в деловой дуэт с врачом любой недуг отступит.

КАК ПОМОЧЬ ПЕРЕЖИТЬ УТРАТУ БЛИЗКОГО

Чаще всего мы строим наши материалы на самопомощи, то есть на том, как помочь самому себе вылезти из той или иной напасти. В данном же случае мы предлагаем вашему вниманию разговор о том, как можно помочь близкому человеку пережить утрату без потерь для здоровья и, кроме того, использовать этот горький опыт для совершенствования и обновления своей жизни. Да, задача стоит именно такая – совершенствование и обновление. В этом нам уже не первый раз помогает психотерапевт Оксана НИКИТИНА.

«ПР+»: Оксана Борисовна, в прошлый раз мы остановились на том, что нужно постараться сразу принять боль от потери близкого человека и как можно быстрее выразить свои чувства, связанные с потерей, выплакать, выкричать их, не стыдиться этого и не загонять свои эмоции внутрь себя. А для чего, собственно, это нужно? Давайте вернемся к этому еще раз.

Оксана НИКИТИНА: Для того, чтобы со временем возродиться к новой жизни, став сильнее на основании этого жизненного опыта. Для того, чтобы вас не тащили назад, в прошлое, недопережитые чувства, которые не позволят вам стать счастливым в будущем, быть хозяином своей жизни.

«ПР+»: Ну, например?

О.Н.: Например, после развода может сложиться такая установка: «Ты не можешь опять выйти замуж, потому что такого хорошего папы для твоего ребенка больше не будет». Это память прошлых эмоций. Человек, который не расстался с этими эмоциями, либо живет ими всю оставшуюся

жизнь, либо все время пытается воссоздать в новых отношениях именно такие, подобные прошлым эмоции. Ни первое, ни второе не способствует выстраиванию новых отношений.

«ПР+»: А в чем тут проблема, где ловушка, в которую попадают обычно люди в подобных ситуациях?

О.Н.: Ловушка скрывается в нашем мозгу. Там сидит страх вновь пережить боль потери. Этот страх засядет там тем крепче, чем дольше человек будет бояться пережить боль от утраты и выразить связанные с этим эмоции и чувства. Вот почему так важно, повторюсь еще раз, не уходить от этого, принять потерю, посмотреть ей в глаза и постараться как можно полнее пережить и излить наружу эти переживания.

«ПР+»: Наверное, у нас нет культуры переживания смерти близкого и, кстати, культуры сопереживания – нам всегда как-то неловко выразить соболезнование, не так ли?

О.Н.: Совершенно верно, мы, европейцы, отстали в этом вопросе от народов Востока и Азии, где смерть считается естественной стороной жизни. Там полагают, что жизнь – это процесс переживания эмоций, а не перечень достигнутых результатов. Люди на Востоке с детства приучаются радоваться *процессу жизни*, а не тем или иным достижениям. Мы же, как правило, привязаны к результату, и если не достигаем того, что планировали, то начинаем огорчаться, переживать, завидовать тем, у кого это получилось лучше, чем у нас. Это делает нас несчастными.

«ПР+»: А при чем тут смерть?

О.Н.: Она для нас является воплощением неосуществившихся возможностей, недостигнутого результата, чего-то раз и навсегда упущенного. Вот почему мы воспринимаем человека, у которого кто-то умер, как своего рода неудачника. Точно так же мы относимся и к старикам – они, мол, уже все потеряли, их время кончилось и так далее, и тому подобное. А ведь это совершенно не так. Мы не можем утратить суть жизни, мы теряем форму. Но эту форму мы способны воссоздавать сколько угодно раз, и именно от процесса воссоздания мы получаем самое большое удовольствие в жизни.

«ПР+»: В теории – понятно, а что делать на практике?

О.Н.: Допустим, у женщины умирает мама, а она, как говорят психологи, не «дожила» с ней некий объем эмоций и переживаний. Эти эмоции женщина переносит на мужа, и он становится для нее «мамой» – мужем-мамой, от которого требуют поглаживаний, поучений, наставлений... Но ведь мужчина на это не договаривался, когда женился! В итоге женщина часто несет еще одну потерю, от нее уходит и муж. Или же если женщина теряет ребенка и переносит эти свои эмоции на мужа, делая ребенка из него. А ведь он совершенно не собирался становиться ее ребенком, и это тоже может привести, и приводит, поверьте моему опыту, к разрыву отношений.

«ПР+»: Можно ли как-то помочь своему близкому, чтобы не допустить этого?

О.Н.: Для этого вспомните про те этапы, о которых мы говорили с вами, и постарайтесь помочь пройти через них, не отворачиваясь, не закрываясь, не пряча голову в песок. Помогите понять, что жизнь не ограничивается только двумерными отношениями типа: «Я – он, он – я»; она многомерна, и в ней должно хватить места на всех. Ни в коем случае нельзя говорить человеку, у которого кто-то умер, что «это все пройдет», что «надо немного потерпеть, и все образуется», что нужно отвлечься, например, поехать в развлекательную поездку, быстро выйти замуж и так далее.

«ПР+»: Почему?

О.Н.: Во-первых, от своих мыслей нельзя убежать. А во-вторых, у каждого человека его боль и переживания индивидуальны. В этот момент он находится в состоянии драмы, которая должна привести его, к обновлению и развитию, и эти слова для него кощунственны. Самым лучшим будет дать ему высказаться, излить свои эмоции наружу. На первом этапе надо просто выслушать его и совершенно не обязательно придумывать какой-то «выход из этой ситуации», как-то «решать проблему». Важно, чтобы человек пережил это эмоционально как можно глубже, вот и все. Не стесняйтесь и вы высказать ему свои чувства об умершем, пусть он

знает, что и вам его не хватает, что и вы думаете об этом, что и вам эмоционально небезразлична эта тема. Это и будет реальной поддержкой, даст понять, что он не одинок в своих переживаниях, а в какой-то момент поможет перейти от одного этапа к другому, ведь вам это сделать намного легче, чем ему. Не переусердствуйте поначалу, не старайтесь во что бы то ни стало вытащить из человека все и сразу. Пусть он сам постепенно раскроется, пусть сначала пойдут небольшие льдинки – рано или поздно плотину прорвет, но лучше, если человек сделает это сам, иначе он может замкнуться внутри себя.

«ПР+»: Как это лучше сделать, поясните.

О.Н.: Например, просто позвоните ему, чтобы узнать, как дела. Зайдите ненароком с предложением помочь, пригласите его к себе на ужин и говорите поначалу на общие темы, подождите немного, пока не всплывет главное, а оно рано или поздно все равно проявится. В первые месяцы просто слушайте и делитесь собственными эмоциями, которые, конечно, не должны превалировать – главное, чтобы говорил он. И только по прошествии полугода вы можете начать задавать вопросы, которые помогут углубить и приблизить осознание переживаний: «А зачем ты скучаешь?», «Какого чувства тебе не хватает?», «Что именно ты переживаешь?».

Очень важно, чтобы у человека оставалось хорошее питание и был регулярный сон – не менее 8 часов в сутки, так как сильные эмоции требуют больших энергетических затрат. Я не исключаю и некоторой медикаментозной поддержки – это может быть фитотерапия, для того, чтобы эти две составляющие – сон и еда были в норме. У человека должно быть достаточно сил на переживания, и это помимо его основной работы и других повседневных обязанностей.

«ПР+»: Наверное, неплохо заполнить свой день какими-то делами?

О.Н.: Да, но не нужно это делать механически. Лучше, если дел будет не много, но они будут интересны, что-то из того, что когда-то хотелось, но не было времени, возможности осуществить. Это может быть творчество разного рода,

или походы в театр, или что-то еще. При этом важно не перекрывать этими интересами свои чувства и эмоции – нужно находить время и для того, чтобы выговариваться. Если вы, например, поехали к морю, езжайте не один, а с тем человеком, который знает ситуацию и сможет «подставить» вам свое ухо.

«ПР+»: Наверняка вы можете поделиться разными техниками, то есть практическими советами, помогающими в подобных ситуациях. Что еще можно предпринять?

О.Н.: Есть, например, техника письма. Это когда вы пишете письмо тому человеку, которого больше нет рядом с вами, в котором рассказываете все, что хотите ему сказать о вашей (теперь уже прошлой) с ним жизни: и о своих чувствах, и, например, о каких-то случившихся событиях, и ваших переживаниях, которыми вы не успели с ним поделиться, об обидах, которые остались у вас на него. Тут важно сосредоточиться на прошлом, а не описывать, что у вас случилось сегодня, как дела у ваших общих знакомых и так далее.

«ПР+»: И в чем смысл этого письма?

О.Н.: Такое письмо часто помогает раскрыть бессознательное, то, что сидит глубоко у нас в мозгу и мешает нам вступить на путь обновления и совершенствования. Например, одна моя пациентка написала подобное письмо умершему папе. Это было спустя некоторое время после его смерти – 2-3 года. Письмо заканчивалось словами: «Мой дорогой, любимый, почему ты ушел? Почему ты оставил меня на НЕЕ? Мне столько пришлось испытать боли, слез, потому что ОНА никогда не могла меня защитить, ОНА всегда занималась только собой». То есть, понимаете, то, что ушел папа, было не главным в переживаниях пациентки. Нет, конечно, горечь от утраты отца, любовь к нему, другие чувства, связанные с ним, – это было важно. Но, как оказалось, в ней сидела гигантская обида на мать, а это – непринятие себя как женщины. Отсюда происходили ее неудачи в личной жизни, отсутствие детей, полное погружение в работу. И это удалось вытащить на поверх-

ность при помощи техники письма. Внешняя же картина была такая: дочь сидит на могиле отца и непрерывно горюет о нем. На самом же деле она просто не хотела быть женщиной, женой и матерью, так как это ассоциировалось у нее с дикой болью и обидой. «Зачем мне быть женщиной, если мне так больно? Там, на могилке, так тихо, так спокойно...» Я очень люблю технику письма, которая часто позволяет обнаружить то, что человек вряд ли скажет даже самому себе, не то что психологу.

«ПР+»: Вы сказали, что такое письмо надо писать ушедшему не сразу, а по прошествии некоторого времени. Когда?

О.Н.: Тут нет ограничения по времени. Человек должен просто знать, что эта техника есть и ею можно пользоваться. Письмо может помочь осознать, что было камнем преткновения в вашей жизни до того, как этот человек умер, и это вообще может не иметь прямого отношения к ушедшему. Когда ко мне приходят на прием, я первым делом узнаю, не было ли у пациента опыта расставания с близкими людьми, и если он был, то прошли ли все вышеперечисленные этапы, а это обычно около двух лет. Не застрял ли человек на каком-то из этапов, в котором он может «просидеть» всю оставшуюся жизнь. Задача близкого человека – помочь пройти через все этапы, а если оказывается, что какой-то этап стал непреодолим – тут уже надо обращаться к психологу, потому что это может завести психику человека в тупик. Важно, чтобы со специалистом было комфортно и чтобы он был безоценочен – близкие люди часто дают оценки эмоциям и вызванным ими поступкам – в результате у людей формируются комплексы неполноценности, обиды, злости.

***«Предупреждение Плюс»*: Если у вас есть вопросы, вы можете связаться с Оксаной Борисовной по телефону: 8 (916) 756-68-28.**

ОПАСНЫЙ СИМПТОМ

Носовые кровотечения

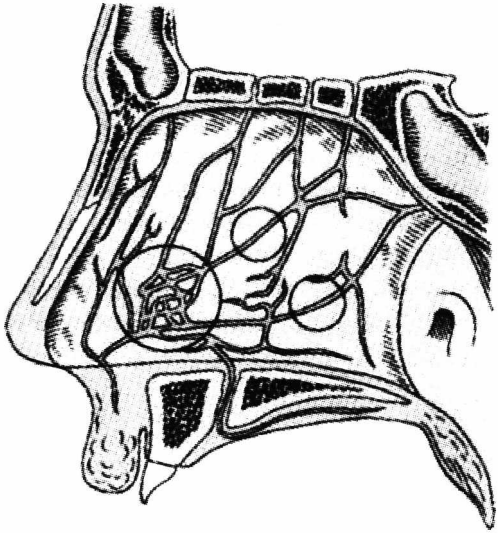
Проблема носовых кровотечений наверняка знакома практически каждому из нас. Достаточно вспомнить свое детство с разбитыми коленками и расквашенным носом. Но бывают носовые кровотечения и у людей среднего и пожилого возраста. Чаще они возникают спонтанно, как говорят специалисты, самопроизвольно, но никогда не происходят беспричинно. Так в чем причина их возникновения? Чем это опасно? И как правильно их останавливать? Вот круг вопросов, которые сегодня мы будем освещать.

Среди причин возникновения носовых кровотечений можно выделить две основные: механическое нарушение целостности стенки сосуда полости носа и нарушения работы свертывающей системы крови, то есть они могут возникать спонтанно, как уже говорилось, или вследствие травмы. Также могут быть местные и общие причины.

СОВСЕМ НЕМНОГО АНАТОМИИ

Трудно не заметить, что нос – самый выдающийся, то есть выделяющийся на лице человека орган. Благодаря этому он одним из первых принимает на себя большую часть ударов. В носовой полости находится большое количество кровеносных сосудов. Тут переплетаются сосуды из двух основных стволов, обеспечивающих кислородом все органы головы и шеи: от внутренней и наружной сонных артерий. Веточки этих мощных сосудов, пересекаясь на передней части перегородки носа, образуют сплетение Киссельбаха (также известное, как зона Литтла). Анатомически

сплетение расположено близко к поверхности, и его можно легко повредить. Такая слабая защищенность и становится самой частой причиной всех носовых кровотечений, особенно у детей.



ЗОНА КИССЕЛЬБАХА (выделена в кругу)

Тут я хотела бы отдельно обратиться к родителям: уделяйте особое внимание травмам в области носа у своих детей. Если ребенок неудачно упал и повредил перегородку носа или получил какую-либо травму носа, то тут главное – не упустить момент. Помимо оказания первой помощи (об этом см. ниже) нужно обязательно обратиться в травмпункт, сделать рентген и в случае необходимости провести репарацию костей носа в первые 12 дней после травмы, пока кости не срослись. Зачастую к нам в клинику приходят взрослые люди с серьезными проблемами в полости носа, которые появились после детской травмы. Тогда нам приходится заново их ломать (а это уже операция!), чтобы человек мог нормально дышать, избавился от носовых кровотечений и пр.

ПРИЧИНЫ

Если рассматривать возможные механические причины, то это могут быть травмы различной степени тяжести: от привычки ковырять пальцем в носу до перелома костей носа. Нередко носовые кровотечения возникают из-за попадания инородных тел в полость носа, что особенно актуально для детей младшего возраста. Немаловажно состояние слизистой полости носа: при ее сухости (субатрофии или атрофии) теряется эластичность сосудистой стенки, в результате чего при банальном чихании или сморкании слизистая, а вместе с ней и кровеносный сосуд легко травмируются. Это состояние встречается нередко: чаще при заболеваниях желудочно-кишечного тракта, неблагоприятной экологической обстановке или просто если воздух в помещении слишком сухой.

Также возможны различные доброкачественные и злокачественные опухоли полости носа (у детей чаще бывают доброкачественные образования), аномалии развития сосудистой системы полости носа – различной локализации расширения артерий и вен. Все это местные причины возникновения носовых кровотечений.

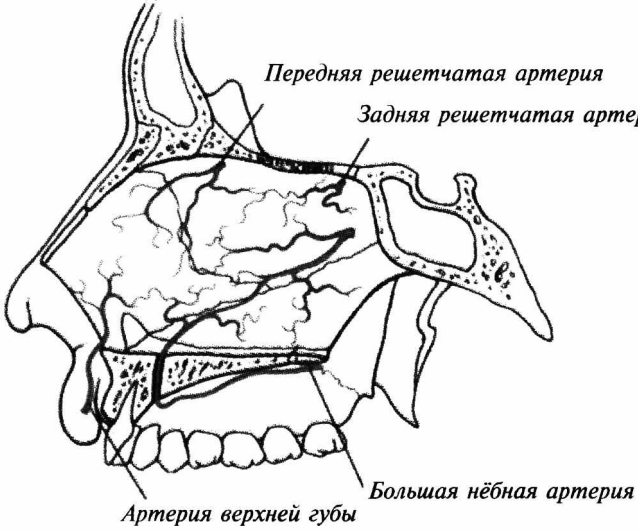


Фото Жанны Агаповой.

Зоя Агаронова

Немаловажны и так называемые причины общего характера.

1. Заболевания крови (например, известная всем гемофилия).

2. Хронические заболевания печени (гепатиты, цирроз).

3. Хронические воспалительные заболевания полости носа и околоносовых пазух.

4. Повышение проницаемости сосудов при их воспалении (васкулит), возникающие при тяжелых инфекциях, например, при гриппе или кори, при недостатке витамина С и т.п.

5. Наследственные заболевания, характеризующиеся нарушениями в строении сосудистой стенки.

6. Девочки во время гормональной перестройки могут страдать так называемыми заместительными кровотечениями. (Обычно с установлением менструального цикла эти проблемы у девочек проходят, но все-таки лучше о них рассказать эндокринологу и гинекологу).

7. Состояния, сопровождающиеся подъемом артериального давления (почечная гипертензия – повышение артери-

ального давления при заболеваниях почек, физическая нагрузка, солнечный удар, перегрев).

Кровотечения из полости носа бывают различной интенсивности и длительности. Кровь может истекать медленно, а может изливаться струей, может останавливаться самопроизвольно и нет.

Тут важно понять, что возникшее кровотечение сигнализирует о более серьезной проблеме. И во всех случаях необходима консультация специалиста, который осмотрит полость носа и носоглотку, установит причину кровотечения, также необходимо исследовать работу свертывающей системы крови и сдать анализ – коагулограмму.

Многие, прочитав вышесказанное, могут возразить, что у них частенько шла кровь из носа, к врачу никто не обращался, ничего их не беспокоит до сих пор, все хорошо. Но эта беспечность работает исключительно в редких случаях. При частых кровотечениях возникает анемия, страдает иммунитет, снижается устойчивость к возбудителям болезни и постоянно меняющимся условиям окружающей среды. Потеря крови в большом объеме приводит к тяжелым последствиям для организма, а в некоторых случаях и к смерти.

ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ

Очень важно уметь оказывать первую помощь при кровотечениях.

1. Стоит успокоить пациента, особенно если это ребенок. Это первый и немаловажный фактор, поскольку при стрессе возникает учащение сердцебиения, поднимается артериальное давление, что увеличивает кровопотерю. Нужно расстегнуть воротник, ослабить одежду, открыть окно и заставить глубоко дышать, вдыхая воздух носом и выдыхая ртом. Это улучшит кровообращение и повысит свертываемость крови.

2. Необходимо придать пациенту вертикальное положение (посадить на стул или в кровати, подложив под спину побольше подушек) и **слегка наклонить голову вперед, чтобы**

кровь вытекала беспрепятственно из ноздрей. При этом можно подставить емкость, в которую будет сливаться кровь. Ребенка лучше взять на руки, поддерживая голову. Существует достаточно распространенная ошибка: запрокидывание головы назад. **Этого категорически делать нельзя,** поскольку кровь при таком положении не останавливается, а продолжает истекать, только в горло. Неправильное положение может привести к нежелательному поперхиванию, кашлю, иногда и к рвоте, а в совокупности – к усилению кровотечения.

3. На область носа наложить холод (носовой платок, смоченный в холодной воде, или кусочек льда в полиэтиленовом пакете), а ноги должны быть в тепле. Это способствует уменьшению циркуляции крови в области носа и ослаблению, а порой и прекращению кровотечения.

4. Так как наиболее частым источником носового кровотечения является сосудистое сплетение Киссельбаха, порой бывает достаточно прижимать рукой крыло носа к перегородке на стороне кровотечения в течение 5-10 минут, чтобы образовался кровяной сгусток. Если эта мера не помогает, то в носовой ход необходимо установить тампон из стерильной ваты или бинта примерной длиной 2,5-3 см и толщиной 0,5 см, смоченный **3%-ным раствором перекиси водорода** или любыми сосудосуживающими каплями для носа: **нафтизин, санорин, галазолин, отривин, тизин** и др. с повторным прижатием крыла носа.

5. При сильном кровотечении можно дать ребенку выпить 1-2 ч. ложки 5-10%-ного раствора хлористого кальция (**глюконат кальция, глицерофосфат**), 2 таблетки **викасола** или другого кровоостанавливающего средства. Если таковых нет, предложите больному выпить 1-2 ч. ложки **соленой воды**.

6. В народной медицине старинным средством от носового кровотечения является **тысячелистник**.

Если вы находитесь на природе и свежие листья растения оказались под рукой, то необходимо их хорошенько растереть и аккуратно вставить неглубоко, примерно на 1 см в ноздрю. Держать не больше 5 минут.

Детям этот способ лучше не применять, поскольку могут возникнуть сложности с извлечением листа, он может провалиться в носоглотку. Ребенку можно закапать **сок** этого растения в нос. Можно приготовить **настой** травы тысячелистника. При применении этого средства *ускоряется время свертывания крови, уменьшается длительность кровотечения, поднимается уровень гемоглобина.*

15 г сырья залить 200 мл кипятка, настоять, процедить, пить по 1 ст. ложке 3-4 раза в день.

Также для местного лечения носового кровотечения можно использовать измельченный **корень окопника** лекарственного или **сок** из него.

Настой корня окопника. 10 г измельченного корня залить 200 мл воды, довести до кипения, настоять 6-7 часов, принимать по 1 ст. ложке 3 раза в день, хранить в холодильнике. Курс – 1 месяц.

Хорошо использовать **отвар коры калины:**

10 г или 1 ст. ложку залить 1 стаканом кипятка, настоять. Принимать по 1-2 ст. ложки 3-4 раза в день.

7. Если после предпринятых попыток самостоятельной остановки кровотечения в течение 20 минут оно не прекращается или возобновляется, или имеется массивное кровотечение (вытекание крови струей, без сгустков), или общее состояние ухудшается, необходимо срочно вызвать бригаду «скорой помощи».

ПРОФИЛАКТИКА

Существуют определенные меры профилактики возникновения носовых кровотечений.

«Хрупкость» сосудов является одной из самых распространенных причин носового кровотечения, следовательно, их нужно укреплять. Тут помогут препараты аскорбиновой кислоты (витамин С).

Аскорбиновую кислоту для профилактики принимают внутрь по 0,05–0,10 г в сутки (взрослым). Детям назначают внутрь для профилактики по 0,05-0,1 г 1-2 раза в день, курс – 1 месяц.

Есть много рецептов для укрепления сосудов с использованием лекарственных растений.

Витаминный чай на ночь поможет *наладить сон и укрепит сосуды*.

Возьмите 1 ч. ложку меда, добавьте в нее сок 1/2 лимона и 150 мл кипяченой воды. Все хорошо размешайте и пейте на ночь.

Смесь из **сухофруктов** станет отличной *профилактикой* и *укрепит* ваши *сосуды*.

Смешайте перемолотые курагу, грецкие орехи, чернослив, изюм, лимонную цедру и мед. Пропорцию выбирайте сами. Принимать в течение месяца по 1 ч. ложке после еды.

Как известно, **чеснок** содержит в себе фитонциды, которые убивают микробы, повышают *иммунитет* и положительно влияют на *стенки кровеносных сосудов*.

Каждый день съедайте 2-3 зубчика чеснока. Запах чеснока легко удаляется, если поесть немного петрушки или лимона.

Можно приготовить **чесночное масло**:

перемешайте 2 дольки измельченного чеснока, 1 ст. ложку растительного масла и рубленые грецкие орехи. Такую массу намазывайте на хлеб и ешьте.

Говоря об укреплении сосудов, нельзя забывать о **физической нагрузке**. Отлично подойдут занятия бегом, плавание или аэробика. Можно также заниматься йогой или танцами. Но помните о том, что при любых занятиях спортом вы должны следить за своим самочувствием.

Уделите особое внимание **водным процедурам**, особенно контрастному душу. Вы можете принимать его как утром, так и вечером. Утром подобная процедура взбодрит, а вечером поможет снять напряжение после рабочего дня.

Если не можете сразу принимать контрастный душ, начните с контрастных ножных ванн.

Налить в один тазик холодную воду, а в другой – теплую. В каждом тазике держите ноги 1-2 минуты. Помните о том, что контрастный душ следует завершать холодной водой.

Если нет противопоказаний со стороны сердечно-сосудистой системы, то возьмите себе за правило ходить в **баню**, сосуды ее тоже очень любят.

Можно ходить в баню 2 или 4 раза в месяц. Когда будете выходить из парилки, всегда обливайтесь холодной водой.

Ежедневный контроль артериального давления поможет избежать резких скачков и, соответственно, негативных явлений. Соблюдайте предписанную врачом диету и вовремя принимайте лекарства, регулирующие уровень АД.

Когда причиной носовых кровотечений является сухость слизистой полости носа, то бороться с этим очень несложно. Достаточно периодически увлажнять воздух в помещении, в котором вы находитесь большую часть времени. Для этого существуют специальные увлажнители воздуха, а если приобрести агрегат сложно, то можно использовать обычный распылитель для цветов.

Сухости носовых оболочек также способствует курение. Отказавшись от этой вредной привычки, можно существенно снизить риск ее возникновения.

ДИЕТА

Людям со склонностью к частым носовым кровотечениям рекомендуется пища, богатая белками: творог, печенка, куриный бульон.

Однако иногда пищевые продукты могут стать причиной носовых кровотечений. В этом плане опасны овощи и фрукты, некоторые растения, содержащие аспириноподобные вещества, разжижающие кровь: клубника, абрикосы, смородина, яблоки, виноград, сливы, персики, огурцы, помидоры и др. Лучше будет воздержаться и от кофе.

Зоя АГАРОНОВА,
врач-оториноларинголог.

НЕ БОЛЕЗНЬ, А ЦЕЛЫЙ КОМПЛЕКС

Гипотония

Артериальная гипотония – это симптомокомплекс, характеризующийся устойчивым или, по крайней мере, частым снижением артериального давления крови ниже 100/60 мм рт. ст.

Основными признаками гипотонии помимо низких показателей АД являются повышенная утомляемость, снижение работоспособности, частые головные боли, склонность к обморочным состояниям, приступы холодного пота, иногда крупная дрожь в руках.

Отмечается зависимость возникновения приступа гипотонии от изменения погоды (метеолабильность).

Артериальная гипотония может быть **физиологической** и не сопровождаться никакими недомоганиями. Такая ситуация возникает у тренированных людей, спортсменов.

Нередко девушки и молодые женщины также имеют низкие цифры АД, не испытывая при этом дискомфортных ощущений. Это связано со специфическим действием женских половых гормонов (эстрогенов) на сосудистую стенку. Ближе к климактерическому периоду эстрогенсинтетическая функция яичников падает, и гипотония может планомерно смениться повышенным давлением.

Касаясь ситуаций, когда АД 100/60 должно оцениваться как нормальное, нужно вспомнить о возрастных нормах АД. Нормальное давление у детей ниже, чем у взрослых. Поэтому в возрасте от 14 до 17 лет АД 100/60 является нормальным.

Я не напрасно, давая определение гипотонии, обратил внимание на то, что это не болезнь как таковая, а симптомокомплекс. Гипотония может сопровождать многие заболе-

вания. Так, например, она может развиться в ходе прогрессирования инфекционного заболевания как признак его утяжеления.

Гипотония может быть признаком снижения функции щитовидной железы, скрытой или явной недостаточности надпочечников.

Гипотонией сопровождаются все заболевания, для которых характерна скрытая (и тем более явная) кровопотеря: миома матки, неспецифический язвенный колит, язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки, кровохарканье при туберкулезе или раке легких и так далее.

В таких случаях основное заболевание приводит не только к анемии, но и к снижению объема циркулирующей крови (ОЦК).

Анемии без снижения ОЦК также могут сопровождаться гипотонией. Например, B_{12}-дефицитная макроцитарная анемия, развивающаяся вследствие нарушения всасывания витамина B_{12} (при гипоацидных гастритах, других болезнях ЖКТ), нередко сопровождается гипотонией без изменения ОЦК.

К слову сказать, вегетарианцы-экстремалы, а также фанаты голодовок традиционно сами себя доводят до сходного состояния, забывая о том, что основное поступление витамина B_{12} обеспечивается мясом. Безусловно, есть растительная пища, содержащая этот витамин (соя, к примеру). Но обычно об этом забывается.

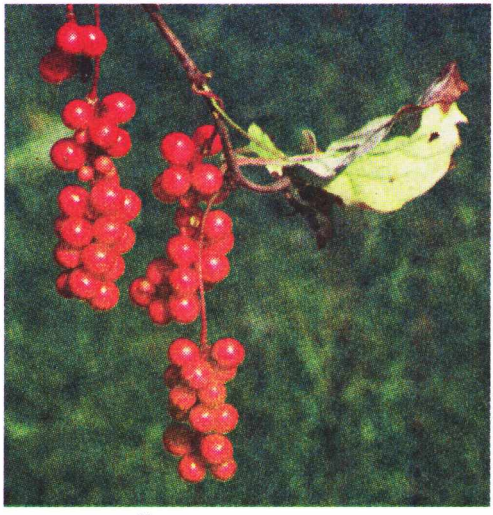


Фото Александра Ефремова.

Лимонник китайский

Гипотонией характеризуются заболевания сердца, приводящие к недостаточности его

работы, – перенесенные инфаркты, как в остром периоде, так и в последующие годы из-за развития постинфарктного кардиосклероза.

Артериальной гипотонией сопровождаются инфекционные миокардиты, кардиомиопатии, некоторые врожденные и приобретенные пороки клапанного аппарата сердца.

Как мы видим, во всех перечисленных случаях гипотония является вторичным проявлением основного страдания, без квалифицированного лечения которого снижение АД не будет устранено.

Отдельно нужно выделить гипотоническое состояние, развивающееся вследствие функционального нарушения регуляции артериального давления со стороны гипоталамуса. Именно этот случай чаще всего рассматривается пациентами, как гипотония в чистом виде, доставляет дискомфорт и считается болезнью, требующей лечения.

Речь идет о гипотензивном варианте нейроциркуляторной дистонии.

Известно, что гипоталамус (небольшой орган, расположенный в основании мозга) отвечает за координацию деятельности эндокринной системы и вегетативной (автономной) нервной системы. Иными словами, этот кукловод держит в своих руках все ниточки, на которых висят внутренние органы и сосуды. Если кукловод не в духе и, скажем, пьян, можно себе представить, какое представление мы с вами увидим.

Понятное дело, гипотония хоть и ведущий, но не единственный признак НЦД по гипотензивному варианту. Помимо сниженного АД отмечаются изменения сердечного ритма, колебания температуры тела, потливость, изменение кожного дермографизма, нарушения моторики толстого кишечника, выражающиеся чаще всего в запорах, расстройства сна и эмоционального состояния.

Больные с данным типом НЦД традиционно считаются «трудными» по той причине, что в явной фармкоррекции традиционными кардиологическими средствами они не нуждаются, а препаратов, регулирующих деятельность гипота-

ламуса, мало. По сути дела, все они представляют собой различные производные растений. В первую очередь это **красавка** и **спорынья** (беллатаминал, беллоид, белласпон).

Данные растения традиционно использовались для лечения гипоталамических расстройств и до того, как сформировались в виде таблеток.

Сейчас красавкой и, в меньшей мере, спорыньей в чистом виде пользуются исключительно опытные травники, так как эти растения относятся к категории сильнодействующих и при неправильном обращении могут вызвать серьезное отравление.

В своих статьях мне неоднократно доводилось вспоминать о ближайших родственниках красавки по семейству пасленовых – о **дурмане** и **белене**. Их эффекты во многом сходны, хотя и различаются в частностях.

Для лечения *гипоталамических расстройств*, даже приобретающих злокачественное рецидивирующее течение в виде диэнцефальных кризов, я нередко использую траву белены, которую даю в составе сбора трав, включающего не менее 7 растений, подобранных в соответствии с индивидуальными особенностями пациента. Это не какой-то конкретный состав из 7 растений. Это правило семитравья. (Пример сбора см. ниже).

Белена берется в равных частях со всеми прочими ингредиентами. Сбор готовится в виде классического отвара на бане из расчета 1 ст. ложка на стакан воды. Прием по трети стакана 3 раза в день до еды.

Наиболее часто встречающийся побочный эффект – сухость во рту. Если таковой появляется, я рекомендую несколько уменьшить однократную дозу отвара, не прерывая лечения. Если больной пил по трети стакана, то при появлении сухости во рту доза уменьшается до 1/4 стакана на прием. Как правило, такая тактика вполне оправданна, и дальнейшее лечение идет без проблем.

Среди трав, влияющих на гипоталамическую регуляцию, находятся еще такие: **боярышник кроваво-красный, горицвет весенний, клопогон даурский, ландыш майский, лукосемянник даурский**.

Однако *повышать давление*, а значит, и применяться при гипотонии, может только горицвет. Остальные давление снижают. Поэтому назначение их при гипотензивном варианте НЦД возможно только под прикрытием средств, повышающих АД.

Свойством *повышать артериальное давление* обладают средства-кардиотоники, **растительные адаптогены**.

Примеры: **элеутерококк колючий, левзея сафлоровидная, лимонник китайский, солодка уральская, родиола розовая, аралия маньчжурская, заманиха высокая, женьшень, очиток пурпуровый, чай, кофе, кола**.

В традиции русских травников использовать адаптогены в виде спиртовых настоек. Для приготовления настойки берут, как правило, корень растения. Однако могут использоваться и другие части растений. Например, листья элеутерококка содержат не меньше активных веществ, чем корни.

Настойки готовятся из расчета 1 часть сырья на 10 частей водки. Чистый спирт для настоек не подходит, так как экстракция при этом хуже.

Измельченное сырье заливают водкой, встряхивают и ставят на 10-14 дней в темное место.

Дозы рассчитываются так. Для взрослого человека – 1 капля настойки на 2 кг массы тела на прием. Для ребенка до 14 лет – по 1 капле на год жизни.

Прием три раза в день до еды. Курс лечения – 1,5-2 месяца.

Для китайской, корейской, японской и тибетской медицины такое применение адаптогенов несвойственно. Как правило, делается отвар растений, но никогда не берется единственное растение. Как показало изучение традиционных рецептов восточных медицинских школ, рецепты с адаптогенами включают обычно 9-13 растений. Причем действие многих из них дублируется, а адаптогенов в таких рецептах обычно 3-4 наименования.

Порекомендовать такой подход для домашнего применения – значит обречь пациента на длительные, нередко бесполезные поиски растительного сырья. Русский способ с мононастойками, безусловно, проще.

Из адаптогенов **лимонник китайский** обладает наиболее выраженным свойством *повышать артериальное давление*. Используют несколько разновидностей препаратов лимонника.

У охотников на Дальнем Востоке бытует весьма простой рецепт:

просто пожевать несколько семян (косточек) лимонника.

С целью длительного приема можно делать водочную **настойку семечек** или **ягод лимонника** по приведенной выше методике.

Применяется также **чай из веточек лимонника**, обладающий замечательным вкусом лимона, за что растение и получило свое название.

Некоторые хозяйки варят варенье с добавлением ягод лимонника. Такое варенье обладает лечебными свойствами лимонника. Однако здесь главное не переборщить: ягоды очень кислые и даже горьковатые.

В заключение привожу **состав сбора** для лечения *гипотонии*:

элеутерококк колючий (корень) – 2 части; вахта трехлистная (лист) – 1 часть; лимонник китайский (семена) – 2 части; ятрышник (клубень) – 1 часть; шиповник (плоды) – 2 части; калина (плоды) – 1 часть; земляника лесная (трава) – 1 часть.

1 ст. ложка сбора на 2 стакана воды. Замочить на 1 час. Потом кипятить на медленном огне до упаривания до половины исходного объема. Пить утром и в обеденное время по 100 мл до еды. Курс лечения – 1-1,5 месяца.

Андрей АЛЕФИРОВ,
врач высшей категории,
ученый секретарь секции фитотерапии СПб
научного общества терапевтов им. С.П. Боткина.

***«Предупреждение Плюс»*: Связаться с Андреем Николаевичем можно по телефонам: 8(812)972-58-27, 8(812)269-17-68.**

СЛЕЗОТОЧИВЫЙ ОРГАН

Мейбомиит

✉ *«Уважаемая редакция! Прошу подробно рассказать о заболевании глаз, связанном с дисфункцией мейбомиевых желез. Поставлен диагноз: мейбомиит. Капли «Тобрекс» не помогли. Верхние веки, края, утолщены, постоянное жжение, слезотечение, светобоязнь (у меня еще и катаракта), глаза очень быстро устают. Я человек пожилой, пробиваться к врачам все труднее. Как хотя бы облегчить течение болезни? Есть ли для этого какие-то народные средства?*

Глаза не краснеют, выделения минимальные или их нет вообще, но кажется, что из-под верхних век проступают пузырьки, что-то наплывает.

Фото Александра Ефремова.

Орех грецкий

Очень на вас надеюсь, ведь вы уже многим дали полезные советы».

**Адрес: Геращенко Александре Гавриловне,
659240 Алтайский край, с. Кытманово,
ул. Партизанская, д. 12, кв. 2.**

Мейбомиит – это воспаление мейбомиевых желез, которые расположены в толще хрящевой пластинки нижнего и верхнего век. Протоки желез выходят точечными отверстиями в пространство между передним и задним ребрами края века. В этом месте железы переплетаются волокнами ресничной мышцы, которая как раз и участвует в процессе выделения секрета (жировой смазки) мейбомиевых желез. Основная функция смазки – предотвратить переливание слезы через край века и направить ее внутрь слезного озерца. Помимо того она предохраняет кожу век от размягчения и разрыхления, задерживает мелкие инородные тела и при закрытой глазной щели создает полную ее герметизацию.

Тончайшая пленка жирового секрета прикрывает капиллярный слой слезы на поверхности роговицы, задерживая его испарение. И, конечно, при нарушении функций этих желез по различным причинам развиваются довольно неприятные последствия в виде постоянно мокнущих век, упорного слезотечения, развития сухости роговицы (ксероз роговицы). Длительное течение мейбомиита приводит к воспалению мейбомиевой железы и хряща век (холазион).

Лечение может быть как консервативным, так и оперативным. В острых случаях, конечно, необходимо наблюдение врача-офтальмолога. Но помощь народной медицины никогда не помешает, а при хроническом течении процесса может выйти и на первый план.

Общеукрепляющие, противовоспалительные настои:

взять 1 часть листа березы, 1 часть крапивы, измельчить, смешать. 3 ст. ложки сбора залить 3 стаканами воды, довести до кипения, кипятить 1 минуту, настаивать 2-3 часа. Процедить. Принимать по 150 мл 4 раза в день до еды. Курс – 3 недели, затем 2 недели перерыв, после чего лечение повторить.

Абсолютно так же готовится и следующий сбор:

по 1 части цветков бузины, листа грецкого ореха, корня лопуха.

Хорошо промывать глаза и делать примочки настоем ромашки и шалфея.

Ромашку и шалфей взять поровну, измельчить, перемешать. 1 ч. ложку смеси залить 100 мл воды, довести до кипения, кипятить 1 минуту, настаивать 1 час. Процедить. Промывать – это значит закапывать в глаза по 15-20 капель 5-7 раз в день. Настой готовить ежедневно.

После промывания полезно обработать края век настойкой календулы или приготовить следующее:

100 г мелко измельченного чеснока залить 100 мл водки, настаивать 3 дня в темном, теплом месте, процедить, хранить в холодильнике.

Взять палочку, обмотать ваткой (можно ушную), слегка обмакнуть в лекарство и очень аккуратно, чтобы не попасть в глаза, обработать края век.

Чтобы предупредить *высыхание роговицы (ксероз)*, что часто бывает при мейбомиите, полезно

закапывать в глаза на ночь по 2 капли облепихового или персикового масла. Курс лечения – до выздоровления.

При *хроническом мейбомиите* хорошо помогает массаж век, но эту процедуру должен выполнять врач или медсестра офтальмологического кабинета.

Яков ПРОНИН,
офтальмолог.

КАК ВЕРНУТЬ ЗОРКОСТЬ?

Дальнозоркость возрастная

Академик Ю.А.Утехин впервые в мировой практике создал метод безоперационного (!) исправления ряда глазных заболеваний. Но еще прежде, чем возглавить центр коррекции и восстановления зрения, доктор технических наук, изобретатель в области оптометрии Юрий Александрович УТЕХИН сам проделал путь преодоления возрастной дальнозоркости. На 82-м году жизни он обходится без очков. Секретами своего метода активной офтальмологической реабилитации Ю.А. Утехин поделился с нашим корреспондентом Юлией Кирилловой.

Ранняя возрастная дальнозоркость служит индикатором начала старческих дегенеративных изменений организма. Наступление ее замечает любой пожилой человек – возникают трудности при чтении на привычном расстоянии. Приходится напрягать глаза. Хрусталик с годами из-за склероза теряет свою эластичность, а его оптическая сила все хуже поддается регулированию круговой мышцей. Словом, фокусирующая система глаза отказывается работать полноценно. Чтобы четко видеть буквы, человек вынужден отодвигать книгу подальше от глаз, а при близорукости «очки для дали» с минусовыми (уменьшающими) линзами перемещать на лоб или вообще снимать. Замедлить процесс наступления возрастной дальнозоркости (пресбиопии) поможет специальная гимнастика.

СПЕЦИАЛЬНАЯ ГИМНАСТИКА

Тренировка заключается в чтении одним глазом попеременно по 15-30 минут на **возможно более близком расстоянии**

от глаз. Особенность состоит в том, что через каждые 5 минут текст отодвигается на расстояние в два раза большее, а затем плавно возвращается как можно ближе. После 2-3 повторов можно переходить на чтение другим глазом. Так выполняется массаж мышц хрусталика, улучшаются их свойства и налаживается кровообращение.

Если без плюсовых (увеличивающих) очков невозможно читать или надо держать книгу очень далеко, придется воспользоваться более слабыми окулярами и начинать упражнения с приближением текста, читая одним глазом. Через 3-5 минут несколько раз отодвиньте книгу, как сказано выше, и приблизьте, продолжая читать.

Для самоконтроля дважды в месяц и не менее двух минут читая (а не просто всматриваясь!), следует измерять минимальное расстояние от наружного края глаза до текста и записывать данные в дневник. Берется средний показатель по нескольким измерениям для каждого глаза отдельно. Эффективность тренировки проявляется в том, что минимальное расстояние при двухминутном тесте будет стабильным или постепенно уменьшаться. Хороший стимул для улучшения зрения! Советую делать замеры еженедельно для каждого глаза отдельно в одно и то же время суток и заносить результаты в дневник.

Желателен регулярный контроль врача. Пожилым людям и при заболевании глаз особенно нужна консультация окулиста, а также измерение внутриглазного давления. **При повышенном давлении предлагаемая тренировка противопоказана**.

ПУТИ ОМОЛОЖЕНИЯ

В процессе эволюции человек, чтобы выжить, вынужден был активно взаимодействовать с природой, постоянно нагружая свою мышечную систему. Теперь жизненная необходимость такой нагрузки сократилась. В связи с развитием техники и других благ цивилизации бытие современного человека удобнее, чем у предков. Но в эру массовой гипо-

кинезии – вынужденного уменьшения движений «безработные» мышцы атрофируются. Вот и хрусталик с возрастом постепенно как бы черствеет, а мышцы обоих глаз слабеют, если их не тренировать. Активный образ жизни замедляет процесс старения организма и позволяет успешнее бороться с возрастной дальнозоркостью.

Среднестатистическая ситуация такова, что обычно 20-летний юноша может читать текст даже с расстояния 9 см. К 40 годам оно увеличится до 25 см. Но читать долго на таком расстоянии человек не может, так как мышца, охватывающая хрусталик, работает с максимальной нагрузкой. Лишь снизив ее до 75% и соответственно отодвинув текст на 33 см от глаз, можно обеспечить нормальную четкость видения. А врач назначит такому пациенту очки в +1 диоптрию. Далее в 50-60-70 лет степень коррекции будет нарастать, достигая примерно +2-3-4 диоптрий.

При малоподвижном образе жизни без очков для работы обычно не обойтись людям много раньше, чем их активным сверстникам. Читать с расстояния 33 см до текста потребуется «ленивцу» уже в 30 лет, его более подвижному собрату – после 44, а активному «спортсмену» это не составит труда и в 70! Сорокалетним «активистам» первые очки бывают нужны не раньше 50 лет, а пассивные «нефизкультурники» надевают их на 15 лет раньше!

Для тех, кто не хочет преждевременно стариться, сошлюсь на собственный опыт. После голодных обмороков при обороне осажденного Ленинграда в 1941 году и позднее, получив диагноз «туберкулез», я с юношеским максимализмом решил бороться с этой напастью по-своему – при помощи бега. После первой 10-километровки пришлось три дня отлеживаться в постели. Но спорт не бросил, участвовал в марафонах и лыжных пробегах по Дороге жизни, достиг мастерского звания в гребле, был семикратным чемпионом «Динамо». А мой многолетний эксперимент с физическими нагрузками завершился гибелью туберкулезных бацилл. Я продолжаю ежедневно бегать по 5 км в парке, лишь иногда

заменяя пробежку 50-минутной гимнастикой. И в 80 лет читаю без очков.

Мой личный опыт преодоления возрастной дальнозоркости подтверждают и научные исследования. Самостоятельная приспособляемость глаз к ясному видению в большой степени зависит именно от двигательной активности человека, его глазные мышцы тоже поддаются совершенствованию. Пусть этот факт послужит вам «путеводной звездой» в достижении зоркости.

СНИМИТЕ ОЧКИ!

Снижение работоспособности хрусталика приходится компенсировать очками с положительными линзами, иначе человек теряет возможность выполнять зрительную работу вблизи. Ведь отменить естественное старение организма пока никто не может. Вот и назначают для нейтрализации оптических и мышечных недостатков глаз очки. Но по существу такая пассивная коррекция зрения подменяет работу хрусталика, вызывает лавинообразное снижение функций мышечного аппарата глаза. Получается замкнутый круг. Выход один – частично отказаться от очков с положительными линзами и тренировать глаза.

Старайтесь как можно позже приступать к коррекции дальнозоркости при чтении. Очки же для дали необходимы только в случае, если без них острота зрения слишком будет мала. Очки с плюсовыми линзами для работы вблизи тоже должны быть минимальной силы, но при условии комфортности. По возможности используйте их только во второй половине дня, а по мере улучшения тренированности уменьшайте число диоптрий.

Не экономьте на освещении рабочего места, опасаясь передозировки: чем выше освещенность предмета наблюдения, тем меньше становится диаметр зрачка, и, следовательно, повышается острота зрения. Используйте лампу максимальной мощности с непрозрачным абажуром. При этом

верхний свет для общего освещения помещения должен быть включен тоже.

При близорукости (миопии) возрастной дальнозоркости избежать тоже не удается. Но проявляется она по-своему. Скажем, в 80 лет близорукий пенсионер будет прекрасно читать газету на расстоянии 33 см без очков, но...только одним глазом. Впрочем, близорукость и ее преодоление заслуживают отдельного разговора.

В геронтологии старение хрусталика и постепенное увеличение расстояния для ближнего чтения считаются показателем реального биологического возраста. Поэтому призываю вас продлить свою молодость с помощью здорового образа жизни, соблюдая распорядок дня, режим сна и питания. Помимо специальной тренировки глаз в пожилом возрасте полезны другие, посильные виды физкультуры (ходьба, плавание), а также иные способы антистарения (отказ от вредных привычек – курения, склонности к возлияниям и перееданию, ограничение лекарственной терапии).

Опыт показывает, что для получения положительного результата надо **не только знать, к чему стремиться, но и действовать!** Известно, что дорогу осилит идущий!

***«Предупреждение Плюс»*: Если у вас есть вопросы, вы можете связаться с Юрием Александровичем по телефону в Москве: 8 (495) 608-50-19.**

ТОНКОСТИ ГЕМОДИАЛИЗА И ДРУГИЕ ВОПРОСЫ

Гломерулонефрит, почечная недостаточность; атерома

✉ *«Уважаемая редакция, здравствуйте! Очень хорошо, что есть место, куда можно обратиться с жизненно важными вопросами.*

Брату 65 лет. У него серьезные проблемы с почками – гломерулонефрит. Привязан к гемодиализу. Во время процедуры у него очень повышается давление, верхнее бывает 220 и даже выше. Врач посоветовал перед процедурой принимать лекарство. Но это ничего не изменило. И у него резко ухудшается память. Иногда не помнит, что делал пару часов назад. В «ЗОЖ» №9 шел разговор о гломерулонефрите. Там больным рекомендуются продукты, богатые калием. Ему же рекомендовали отказаться от этих продуктов. Посоветуйте, пожалуйста, как удержать давление во время гемодиализа?

Второй вопрос. У мужа на шее, где начинается волосистая часть, возникла какая-то бляшка. Постепенно, медленно увеличивалась. Хирург сказал, что это атерома, и предложил удалить. Другой хирург сказал, что резать ни в коем случае нельзя, предложил попробовать удалить лазером. Сейчас она размером с 50-копеечную монету в диаметре и высотой 5-6 мм. За последний месяц размеры не изменились. Сверху слегка бугристая.

В одном из номеров «ЗОЖ» был рецепт удаления атеромы (корень лопуха и смалец). Мы эту мазь прикладывали, но нам это лечение не помогло. Что делать?

И последнее. Сейчас много говорят об отравлении этиловым спиртом. В аптеке же все настойки трав (валериана,

боярышник, пустырник) на этиловом спирте. Прокомментируйте, пожалуйста, эту ситуацию».

Адрес: Чуевой Ларисе Валентиновне,
347913 Ростовская обл., г. Таганрог,
ул. Менделеева, д. 4, кв. 61.

***«Предупреждение Плюс»*: Мы передали письмо Ларисы Валентиновны нашему постоянному автору – профессору С.А. РОЙЗМАНУ. Напомним, что Семен Аркадьевич разработал и с успехом применяет новое направление в медицине – микрофитотерапию, некое подобие гомеопатии, только с использованием лекарственных растений. При этом профессор любит повторять, что он за тройственный союз микрофитотерапии, фитотерапии и обычной фармакотерапии. Ну что ж, как говорится, лишь бы больной выздоровел!**

Такие заболевания, как хронический гломерулонефрит и пиелонефрит, в основном приводят к терминальной (конечной стадии) почечной недостаточности, где может помочь только постоянный гемодиализ с последующей пересадкой почек. Гемодиализ – это один из методов внепочечного очищения крови. Он основан на принципе проникновения веществ через полупроницаемую мембрану, что позволяет удалить из крови токсические вещества и продукты обмена. Гемодиализ в такой ситуации является методом поддерживающей терапии. Он позволяет убрать повышенную мочевину, креатинин и мочевую кислоту и вывести лишнюю воду и токсические вещества.

Конечно, гемодиализ почек позволяет выполнить очистку крови, но нарушение работы почек связано с другими неприятностями в организме. Потому случаются **осложнения гемодиализа**: анемия из-за кровопотерь при диализе, хрупкость костей из-за нарушенного всасывания кальция и фосфора, развитие гипертонии из-за плохой работы почек, накопление жидкости в оболочках сердца из-за недостаточного диализа, скопление калия в крови, нарушение работы нервной системы из-за нехватки витаминов.

Вашему брату правильно рекомендовали отказаться от продуктов, богатых калием, ибо из-за болезни почек идет накопление калия в организме, и путем гемодиализа его количество нормализуют. Я лично десять лет проработал в лаборатории «Искусственная почка» и участвовал в гемодиализе острого и хронического состояния. Во время гемодиализа лечащий врач вводит нужные препараты, в том числе и снижающие артериальное давление. Я вам могу предложить только лекарственные травы, поливитамины, препараты, улучшающие работу печени, сердца, мозга.

МИКРОФИТОТЕРАПИЯ

Микрофитотерапевтический сбор, который улучшит обменные процессы, работу печени, сердца, мозга, нервной системы и др. Сбор и все препараты ему следует принимать, когда не проводится гемодиализ и после гемодиализа.

Астрагал шерстистоцветковый	**трава**	**30,0**
Аир болотный	**корень**	**20,0**
Арника горная	**цветки**	**20,0**
Береза повислая	**лист**	**30,0**
Боярышник кроваво-красный	**цветки**	**40,0**
Бессмертник песчаный	**цветки**	**20,0**
Бузина черная	**цветки**	**20,0**
Валериана лекарственная	**корень**	**20,0**
Василек голубой	**цветки**	**20,0**
Горец птичий	**трава**	**20,0**
Душица обыкновенная	**трава**	**20,0**
Зверобой продырявленный	**трава**	**20,0**
Календула лекарственная	**цветки**	**30,0**
Клевер красный	**цветки**	**20,0**
Крапива двудомная	**лист**	**10,0**
Липа сердцевидная	**цветки**	**20,0**
Мята перечная	**лист**	**10,0**
Одуванчик лекарственный	**корень**	**30,0**
Подорожник большой	**лист**	**20,0**

Ромашка аптечная	**цветки**	**30,0**
Тысячелистник обыкновенный	**трава**	**10,0**
Смородина черная	**лист**	**20,0**
Хвощ полевой	**трава**	**40,0**
Череда трехраздельная	**трава**	**10,0**
Шиповник коричный	**плоды**	**50,0**

Аир, валериану, одуванчик, шиповник измельчить в кофемолке или мясорубке, остальные компоненты перетереть руками. Сбор хорошо перемешать. Взять 1/4 ч. ложки (0,5 г) сбора, залить 0,5 л крутого кипятка, настоять 30 минут. У вас получился **базовый настой.**

В первый день берем из базового настоя **20 капель** и размешиваем их в 200 мл очищенной (отстоявшейся) воды. Получился **настой для приема внутрь**. В последующие дни увеличиваем **по 5 капель ежедневно**, доведя количество базового настоя до одной ч. ложки на те же 200 мл воды.

Пить по 1/3 стакана 3 раза в день за 5-15 минут до еды. Пить **медленно, мелкими глотками**.

Оставшийся базовый настой используется **только наружно:** полоскать горло, ротовую полость, умывать лицо и т.д. (для оздоровления ротовой полости, горла, зубов).

Базовый настой готовится только утром и на один день. Если не наступает дискомфорт, следует постепенно увеличить количество базового настоя до 2 ст. ложек на 200 мл воды, и в такой дозе можно пить длительно, месяцами. При появлении дискомфорта следует сделать перерыв на 3-5 дней и снизить дозу до той, которая не вызывала эти явления. Курс лечения – до пересадки почек.

ФИТОТЕРАПИЯ

Готовим составную настойку:

берется настойка валерианы – 20 мл, боярышника – 40 мл, календулы – 10 мл, мяты перечной – 10 мл, пиона – 40 мл, полыни горькой – 10 мл, пустырника – 40 мл. Смешать их вместе. Давать по 1-5 капель 3 раза в день за 5-6 минут до приема микрофитотерапевтического сбора, растворяя в 1 ч. ложке воды.

Фото Александра Ефремова.

Стальник пашенный

Готовим настойку корня **стальника пашенного**:

берем 50 г корня, заливаем 250 мл водки, настаиваем 21-30 дней. Принимать по 1-2 капли 3 раза за 4 минуты до приема настоя трав, разводя в 1 ч. ложке воды.

Настойка цветков **арники горной**:

берем 20 г цветков, заливаем 200 мл водки, настаиваем 21-30 дней. Давать по 1-2 капли 3 раза в день за 2 минуты до приема настоя трав, разводя в 1 ч. ложке воды.

Фитотерапия проводится в течение 1-2 месяцев, затем делается перерыв на 3-4 недели. После чего при необходимости курс можно повторить.

ФАРМАКОТЕРАПИЯ

Кроме того, следует принимать препараты (фармакотерапия), назначенные лечащим врачом. Они будут совмещаться с вышеуказанным лечением. А если невропатолог назначит актовегин, кавинтон, ноотропил, аминалон, пантогам и другие, которые также положительно влияют на кровоснабжение мозга, снизят воздействие повреждающих факторов, ока-

жут положительное влияние на высшие функции мозга – они тоже будут совмещаться с микрофито-, фитотерапией.

Следует также принимать поливитамины, эссенциале форте Н и подсеять нормальную флору в кишечник – например, с помощью препарата линекс. Дозы и способ применения указаны в каждой моей статье, напечатанной в журнале «Предупреждение Плюс».

В отношении **атеромы** на шее вашего мужа. Если атерома небольшая и медленно увеличивается, следует понаблюдать некоторое время, ибо удаление ее в одном месте может вызвать появление в другом. Лучше удалять хирургическим способом. Хирург сам выберет способ удаления. Они удаляются быстро и надежно.

И ответ на последний вопрос. Вы пишете, что много говорят об отравлении **этиловым спиртом**. В медицине этиловый спирт применяют как обеззараживающее и подсушивающее средство, используют для обработки операционного поля или в некоторых методиках обработки рук хирурга, как растворитель для приготовления настоек, экстрактов из растительного сырья и др., консервант настоек и экстрактов (минимальная концентрация – 18%), пеногаситель при подаче кислорода, искусственной вентиляции легких, в согревающих компрессах. Этанол является противоядием при отравлении некоторыми токсичными спиртами, такими как метанол и этиленгликоль. Теперь вы видите, как широко применяется в медицине этиловый спирт. Отравиться им и умереть можно только при больших дозах, не совместимых с жизнью. Травятся, когда путают древесный спирт – метанол с этиловым, а настойки валерианы, пиона, боярышника и другие готовят на этиловом спирте, правда, не могу сказать, что на спирте люксового качества.

Семен РОЙЗМАН,
доктор медицинских наук, профессор, микрофитотерапевт.

***«Предупреждение Плюс»*: Если у вас есть вопросы к Семену Аркадьевичу, вы можете связаться с ним по тел. 8 (903) 248-16-44.**

НЕ ДАЙТЕ ДИАБЕТУ ВСТАТЬ В ПОЛНЫЙ РОСТ

***«Предупреждение Плюс»*: Обсуждая очередную тему для статьи с профессором Ройзманом, мы обратили внимание, что в редакционной почте становится все больше писем, в которых так или иначе присутствует диабет. Выяснилось, что в практике Семена Аркадьевича было немало пациентов-диабетиков, поэтому эта тема ему близка и понятна. Мы договорились, что он расскажет о всех своих наработках в этом плане, не упуская практических рекомендаций. Сегодня речь пойдет о том, как не дать развиться диабету 1-го типа, если, конечно, суметь вовремя выявить его симптомы.**

Сахарный диабет – заболевание, обусловленное абсолютным или относительным дефицитом инсулина, сопровождающееся нарушением обмена белков, жиров и углеводов и постепенным поражением всех органов и систем, характеризующееся повышением уровня сахара крови. Большинство больных диабетом имеют сахарный диабет 1-го или 2-го типа. Основная часть людей, больных сахарным диабетом, имеет сахарный диабет 2-го типа, связанный чаще всего с ожирением. Сахарный диабет 1-го типа – инсулинозависимый. Диабет 2-го типа возникает постепенно из-за нарушения обмена веществ, в результате которого снижается способность рецепторов клеток воспринимать инсулин.

Так как я работал семейным врачом, я наблюдал за семьями, которые страдали этим типом сахарного диабета. Причиной его развития являлась не только наследственная предрасположенность, но чаще системное переедание и неконтролируемое употребление продуктов, содержащих легкоусвояемые углеводы. Все это вело к повышению веса и ожирению.

Фото Александра Ефремова.

Шлемник байкальский

Обычно предрасположенность к сахарному диабету передается по женской линии – от мамы, которая страдала им, к дочери. У тех девочек, которые с детства вели здоровый образ жизни, особенно в послеродовой период, сахарный диабет развивался только к 65-70 годам, а мог и не развиться, или не принимал тяжелую форму. Те же дочери, которые забывали о своей предрасположенности, любили съедать по четверти-половине торта за один раз, заболевали диабетом гораздо раньше – уже к 40 годам. Мальчикам склонность к диабету передается чаще тогда, когда им страдают оба родителя.

Сахарный диабет 1-го типа развивается на фоне генетической предрасположенности. При контакте с различными вирусами, способными поражать b-клетки поджелудочной железы (коревой краснухи, эпидемического паротита, мононуклеоза, гепатита, вирусом Коксаки и др.) на фоне развития инсулита (местное поражение b-клеток вирусами), иммунная система начинает поражать свои же b-клетки. Следствием этого процесса является разрушение клеток, вырабатывающих инсулин, и его абсолютный дефицит.

Возможно развитие СД первого типа без воздействия вирусов. Тогда аутоагрессия начинается самостоятельно, и

такой диабет часто сочетается с другими аутоиммунными заболеваниями (витилиго, гломерулонефрит, аутоиммунный тиреоидит и т.д.).

Лечением сахарного диабета мне пришлось заниматься с 1964 года совместно с эндокринологом, но так как он находился в центральной районной больнице за 50 км от наших сел, то коррекцию лечения приходилось делать самому. Ко мне обращались в основном тяжелые больные с множеством таких осложнений, как диабетическая ретинопатия, ангиопатия, нейропатия, гепатопатия, нефропатия и другие.

Сахарный диабет нередко протекает бессимптомно, он обнаруживается случайно, в связи с длительным заживлением раны, зудом, особенно в области половых органов у женщин, в связи с альвеолярной пиореей, появлением фурункулов и других признаков. Симптомы сахарного диабета нередко переплетаются с симптомами сопутствующих заболеваний или осложнениями, вызванными сахарным диабетом. Однако встречаются больные, у которых сахарный диабет возникает внезапно, и очень быстро развиваются все характерные признаки заболевания вплоть до наступления диабетической комы.

В этой статье я хотел сосредоточиться на отдельных вопросах возникновения сахарного диабета 1-го типа, с которым мне приходилось сталкиваться, который возникает у больных, имеющих и не имеющих предрасположенность, после тяжелых стрессов, депрессии, длительно неразрешимых проблем и т. д. У этих пациентов возникает гипергликемия (повышенное содержание сахара в крови). Я хотел бы остановиться на примерах из практики, когда удавалось не дать развиться сахарному диабету как первого, так и второго типа.

Пациент К. обратился ко мне за советом и помощью в связи с большой нагрузкой на работе, которую психически и физически он уже не мог выполнять, ибо работал не менее 18 часов в сутки. В доме пошли неурядицы с супругой и детьми, то есть вместо помощи открылся второй фронт. При обследовании было выявлено изменение в холестериновом обмене, повышенное содержание мочевой кислоты, высокое

артериальное давление, и сахар крови за месяц вырос, несмотря на диету, с 7,1 до 10,1. Я объяснил ситуацию (исходя из опыта и наблюдений): если сейчас не принять кардинальные меры, то возникнет сахарный диабет. Больному было предложено срочно уйти в отпуск, уехать в спокойное место, сесть на строгую диету – белки (мясо в любом виде), помидоры, огурцы, баклажаны, кофе, чай без сахара, вода и больше ничего.

Так как было высокое АД – 200/120–190/110 мм рт.ст., сердцебиение – 92-108 ударов в минуту, больному были назначены фармпрепараты: энап Н по 1 таб. утром для нормализации АД, конкор по половине таб. утром и в обед, АТФ-лонг по 20 мг под язык 3 раза в день для нормализации сердечной деятельности, поливитамины, эссенциале форте Н. А кроме этого фитотерапевтический сбор:

Аир болотный	**корень**	**20,0**
Аралия маньчжурская	**корень**	**10,0**
Береза повислая	**лист**	**10,0**
Боярышник кроваво-красный	**цветки**	**30,0**
Бузина черная	**цветки**	**20,0**
Валериана лекарственная	**корень**	**40,0**
Душица обыкновенная	**трава**	**20,0**
Зверобой продырявленный	**трава**	**20,0**
Крапива двудомная	**лист**	**10,0**
Одуванчик лекарственный	**корень**	**20,0**
Орех грецкий	**лист**	**30,0**
Тысячелистник обыкновенный	**трава**	**10,0**
Фасоль огородная	**стручки**	**40,0**
Хвощ полевой	**трава**	**20,0**
Черника обыкновенная	**лист**	**40,0**
Шиповник коричный	**плоды**	**50,0**

Компоненты измельчить, смешать. Суточная доза – 1/4-1/2 ч. ложки смеси на 0,5 л крутого кипятка, настоять 30 минут, процедить. Пить по полстакана 3 раза в день за 15-20 минут до еды, медленно, мелкими глотками, четвертый прием – перед сном.

Сбор обладает успокаивающим, сахароснижающим, нормализующим АД действием. А самое главное – он нормализует углеводный, жировой, белковый и водно-солевой обмены.

Кроме того, был назначен фитотерапевтический коктейль, куда вошли травы, обладающие снотворным, успокаивающим, сердечным свойствами и снижающие АД:

Настойки пиона – 70 мл, боярышника – 40 мл, валерианы – 40 мл, пустырника – 50 мл, одуванчика – 30 мл, шлемника байкальского – 40 мл. Пить по 5-15 капель 3-4 раза в день за 5-10 минут до приема настоя трав.

Настойки можно купить в аптеке, редко бывает только настойка корней одуванчика, но ее можно приготовить самому:

50 г корней одуванчика залить 250 мл хорошей водки, настоять 21 день, процедить. Хранить в плотно укупоренной посуде из темного стекла.

Состояние больного быстро начало улучшаться: через 10 дней были сняты энап Н, конкор в связи с нормализацией сердечной деятельности и АД. Сахар без инсулина нормализовался до нормы через 4 недели. Больной принимал фитотерапевтический комплекс 1,5 месяца, коктейль в сниженной дозе (по 5 капель 3 раза в день) – 2 месяца. Ему пришлось оставить работу и перейти на другую. При дальнейшем наблюдении повышение сахара в крови не наблюдалось.

Семен РОЙЗМАН,
профессор, микрофитотерапевт.

***«Предупреждение Плюс»*: Семен Аркадьевич обещал, что темой следующей статьи будет диабетическая стопа. Кстати, почти готова к выпуску его книга «Микрофитотерапия – альтернатива гомеопатическому лечению», скоро ее можно будет заказать наложенным платежом. Если у вас есть вопросы, вы можете связаться с профессором по телефону в Москве: 8 (903) 248-16-44.**

ЦЕННЫЙ МИКРОЭЛЕМЕНТ

Анемия

***«Предупреждение Плюс»*: Слабость, апатия, бледность, нарушение сна, плохой аппетит – симптомы, которые с успехом можно приписать любому недугу, приняв за простое недомогание. Так частенько и поступает большинство из нас, откладывая посещение врача «на потом». Со временем ситуация осложняется: появляются одышка, учащенное сердцебиение, шум в ушах, но мы все равно не торопимся в поликлинику, а покупаем в аптеке таблетку от того или иного симптома, загоняя проблему вглубь. Зачастую причиной плохого самочувствия может служить недостаток железа – важного микроэлемента, который входит в состав гемоглобина.**

О том, что «зашифровано» в цифрах клинического анализа крови, как часто его нужно сдавать и о многом другом наш корреспондент Ольга Блинова расспросила заведующего отделением трансфузиологии НИИ СП им. Н.В. Склифосовского, кандидата медицинских наук Бориса Альбертовича СОРОКИНА.

Борис СОРОКИН: Снижение уровня гемоглобина, гематокрита и эритроцитов в крови, которое может быть вызвано разными причинами, в медицине принято называть анемией. Чаще всего большие кровопотери в результате травмы или операции, заболевание 12-перстной кишки, гастриты, геморрой, миома, эндометрит, кисты, полименорея у женщин, аутоиммунные заболевания служат причинами развития недуга. Не многие читатели знают, что порой даже такие на первый взгляд безобидные симптомы, как кровоточивость десен или частые носовые кровотечения, могут привести к снижению уровня гемоглобина в крови и стать причиной

анемии. Поэтому мы, медики, не устаем повторять: любую болезнь проще предотвратить на ранних этапах. А для этого надо всего-навсего 2 раза в год сдавать кровь на анализ и пройти осмотр у терапевта, хирурга, гинеколога.

«ПР+»: На какие показатели надо сдавать кровь?

Б.С.: Основной анализ крови – это клинический, который покажет уровень гемоглобина, гематокрита и количество эритроцитов. Этих цифр не так много, поэтому их можно запомнить. Нижняя граница нормы гемоглобина для женщин – от 120 г/л и выше, для мужчин – от 130 г/л и выше. Если показатели ниже, то можно говорить об умеренной, средней или тяжелой форме анемии. Биохимический анализ крови покажет уровень железа, витамина B_{12}, фолиевой кислоты и пр. Все эти данные помогут собрать нужный анамнез заболевания для выяснения причины.

«ПР+»: Вы могли бы перечислить симптомы заболевания?

Б.С.: Слабость, потливость, бледность кожных покровов, головокружение, одышка, головные боли, похолодание конечностей... Легкая, а иногда и средняя степень тяжести анемии может оставаться бессимптомной и обнаруживаться только при анализе крови. В первую очередь следует обратиться к терапевту для выяснения диагноза, то есть полностью обследовать пациента.

Надо сказать, что анемия практически всегда вторична, то есть она может быть связана с применением каких-либо лекарственных препаратов, гормональными нарушениями, климактерическим периодом, заболеваниями пищеварительного тракта, оперативными вмешательствами, онкологическими заболеваниями и т.д. Но во всех случаях лечение обязательно должно сопровождаться приемом препаратов железа.

Есть острая анемия с кровопотерями, а есть хроническая, когда тоже происходит потеря крови, но медленно. Анемия геморрагическая связана с кровотечением, но не таким острым, как при травмах. Она чаще встречается у женщин с миомой матки, которые длительно страдают от кровотечений, не обращаются к врачам, хотя обязаны это делать, что-

бы не доводить себя до полной потери сил. К примеру, с уровнем гемоглобина 60-40 г/л пациентов уже госпитализируют, чтобы компенсировать это состояние.

«ПР+»: Анемия может стать причиной смерти?

Б.С.: Идет цепочка: анемия – гипоксия тканей, то есть нехватка кислорода – нарушение работы того или иного органа (в основном центральной нервной системы мозга), что, в свою очередь, заводит другие патофизиологические механизмы, что может привести потом к летальному исходу.

При лечении геморрагической анемии нужно в первую очередь удалить источник кровотечения хирургическим путем. А в случае B_{12}-зависимой анемии при недостатке фолиевой кислоты и витамина B_{12} следует компенсировать организму недостачу введением этих компонентов с параллельным приемом препаратов железа. Ведь железо, как мы помним, это основной компонент гемоглобина, который придает крови красный цвет. Наша кровь состоит из плазмы и глобулярной массы, куда входят лейкоциты (белые кровяные тельца), тромбоциты (отвечающие за свертываемость крови) и эритроциты (красные кровяные тельца). Эти самые эритроциты выполняют основную транспортную функцию – обеспечивают кислородом все органы и ткани нашего организма за счет содержащегося в них гемоглобина и выводят отработанный углекислый газ.

Когда запасы железа в крови уменьшаются ниже критической нормы, медики ставят диагноз: железодефицитная анемия. Это самое распространенное проявление анемии (80%) среди прочих. По данным ВОЗ, железодефицитной анемией страдают каждая третья женщина и каждый шестой мужчина!

Если вовремя не компенсировать уровень железа, то все его запасы уйдут из депо нашего организма.

«ПР+»: Расшифруйте термин «депо», что он значит?

Б.С.: Многие полагают, что вся наша кровь находится в сосудах. Это не так. Почти половина крови (45%) содержится в так называемом кровяном депо – это глубокие слои кожных покровов, брыжейка тонкой и толстой кишок, селезен-

ка, печень, легкие и пр., где накапливаются как хорошие продукты обеспечения организма (в данном случае железо), так и всевозможные шлаки, то есть продукты распада жизнедеятельности организма. Когда у больного человека все железо «уходит» из депо, эритроциты не могут сформироваться без его участия, в такой ситуации необходимо снабдить организм железом из внешней среды.

Сегодня существует много препаратов для перорального (через рот) приема в виде таблеток, внутривенного и внутримышечного введения. Принимают их курсами по 2-3 недели для получения сдвига в положительную сторону, то есть повышения уровня гемоглобина. Но надо сказать, химические препараты не всегда благоприятно воздействуют на организм, провоцируя побочные эффекты: запор, гиперемию кожи, тошноту, потерю аппетита и т.д. Так что проблемы есть: не всем подходят химические препараты. Но если у пациента выявлены нарушения со стороны ЖКТ, то ему надо обязательно принимать внутримышечно витамины группы В. В незапущенных случаях рекомендую специальную диету.

«ПР+»: Вы хотите сказать, что, употребляя продукты, содержащие большое количество железа, можно решить проблему?

Б.С.: Отчасти да. Возьмем, к примеру, печеные яблоки, лучше всего отечественные (2-3 в день), которые богаты железом, витамином С, микроэлементами. Также полезно употреблять грецкие орехи (100-150 г в день); чернику, кизил, айву, гранатовый сок свежевыжатый (лучше через трубочку, чтобы не повредить зубную эмаль) выпить не на голодный желудок, а в качестве второго завтрака; гречку, чернослив, морковь, курагу, шпинат, фасоль, горошек, говядину, печень (слегка обжаренную) – в них содержание железа составляет 4 мг на 100 г.

Ну и дробное питание – это основа основ: есть надо 5-6 раз в день. В таком случае мы постепенно, не насилуя организм, можем справиться с анемией.

Помимо диеты следует больше бывать на свежем воздухе, вести по мере возможности активный образ жизни...

Порой люди долго страдают, проходя многочисленные обследования вплоть до МРТ головного мозга, а установить правильный диагноз в результате удается на основе клинического анализа крови.

Повторюсь: минимум два раза в год надо сдавать кровь на клинический и биохимический анализ, так как на малейшие изменения в организме первой реагирует кровь. Подчас можно начать диагностический поиск исходя из одного клинического анализа крови. Это поможет своевременно выявить причины возможных недугов и оказать помощь. К сожалению, люди иногда погибают из-за того, что поздно сдали элементарный анализ крови. Сначала долго обследовались, консультировались, а время было упущено.

«ПР+»: Давайте вкратце составим программу лечения, с чего надо начинать?

Б.С.: Во-первых, это устранение причины анемии, а она, как мы помним, всегда вторична. Значит, лечим орган, провоцирующий снижение гемоглобина, повышаем гемоглобин, соблюдаем лечебное питание, проводим курсы ферротерапии и профилактику рецидивов. Все как будто просто, если следовать этой программе.

Кстати, я знаю, что фитотерапия играет большую роль в лечении и профилактике анемии, так как все химические препараты, как я уже говорил, намного хуже усваиваются организмом и имеют побочный эффект.

«ПР+»: Вот тут поподробнее.

Б.С.: Я не располагаю большими знаниями в этой области, но есть несколько рецептов, которые с успехом применяются моими пациентами.

Первый рецепт прост и доступен, так как **рябина** уже поспела и готова к употреблению.

Настой из ягод рябины для *поддерживающей терапии* как вспомогательное *витаминное средство*.

2 ч. ложки ягод залить 2 стаканами кипятка, настоять в течение часа, процедить, при желании можно добавить 1-2 ч. ложки меда. Выпить в течение дня за 3-4 приема.

Кстати, если кому удалось заготовить **лесную землянику**, то ее можно смешать пополам с рябиной для приготовления настоя.

Хорошо зарекомендовал себя **отвар из плодов шиповника**.

С вечера залить 5 ст. ложек шиповника 1 л воды, прокипятить 10 минут, настоять ночь, пить в течение дня.

Можно сделать проще: то же количество шиповника залить крутым кипятком и настоять в термосе.

На завтрак рекомендую делать салат из **тертой моркови** со сметаной.

Однако следует помнить, что если анемия уже развилась, то одного диетического питания будет недостаточно, тут потребуется целенаправленное лечение, которое может назначить только специалист.

ПРАКТИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ДОКТОРА ПЕЧЕНЕВСКОГО ПО ЛЕЧЕНИЮ РАЗЛИЧНЫХ ФОРМ АНЕМИИ

Механизм действия лекарственных и пищевых растений упрощенно можно обозначить следующим образом: они влияют на разные этапы свертывания крови – увеличивают синтез протромбина (белка, участвующего в формировании кровяного сгустка), ускоряют его переход в тромбин и фибриногена в фибрин, несут в организм важные минералы – кальций, железо, магний, марганец, витамины группы С, В, К и другие природные и легко усвояемые соединения.

ЛЕКАРСТВЕННЫЕ РАСТЕНИЯ ПРИ КРОВОПОТЕРЕ

При заболеваниях ЖКТ: *язвенная болезнь желудка, двенадцатиперстной кишки, геморрой* и пр., отягощенных кровотечениями, помогают:

крапива, тысячелистник, подорожник, земляника, подмаренник, омела, зверобой, софора, кукурузные рыльца, шиповник, барбарис, бессмертник, спорыш, календула, хвощ полевой, ромашка, водяной перец, почки березы и тополя, корень калгана, конского щавеля, девясила, бадана.

При *носовых кровотечениях*:

тысячелистник, пастушья сумка, крапива, лоза ивы, семена липы, шиповник, барбарис.

Маточные кровотечения устраняют:

пастушья сумка, крапива, арника, подорожник, корни бадана, калгана, конского щавеля, гравилата городского, живокости, девясила, горца змеиного, барбариса (и плоды), шиповника (и плоды), гвоздика полевая и разноцветная, кора калины, крестовник обыкновенный, тысячелистник, лист грецкого ореха, омела, спорыш, сосна (шишки), укроп, петрушка, кинза (у трех последних – зелень).

При *кровохарканье* (легочные кровотечения):

крапива, кора ивы, вяза и осины, мать-и-мачеха, коровяк, корень девясила, алтея, калгана, дягиля, стальника, подорожник, тысячелистник, шишки и иголки сосны, календула, мокрица, шалфей.

Устранить *почечные кровотечения* помогают:

пастушья сумка, золотарник, репешок, корень калгана, гравилата городского, девясила, барбариса, шиповника, лопуха, тысячелистник, крапива, перстач серебристый, лист ореха и дуба, хвощ полевой.

ЛЕКАРСТВЕННЫЕ РАСТЕНИЯ, СТИМУЛИРУЮЩИЕ КРОВЕТВОРЕНИЕ

Группа адаптогенов: женьшень, левзея, лимонник, элеутерококк, золотой корень, аралия и др. А также крапива, подорожник, сосна, алоэ, облепиха, морковь, миндаль, календула, ежевика, девясил, овес, портулак, очиток едкий, корень пырея, полынь горькая и чернобыльник, омела, мелисса, болиголов, агава, имбирь, шелковица.

ПИЩЕВЫЕ РАСТЕНИЯ, ПРИМЕНЯЕМЫЕ В НАРОДНОЙ МЕДИЦИНЕ ПРИ АНЕМИЯХ

Айва, крыжовник, свекла, грецкий орех, виноград, черника и голубика, вишня и черешня, дыня, миндаль, ежевика, облепиха, шиповник, яблоки, горох и другие бобовые, земляника, инжир, калина, абрикос, авокадо, арбуз, бана-

ны, баклажаны, барбарис, боярышник, брюква, гранат, гречиха, жимолость, кресс-салат, киви, лесной орех, куркума, все виды лука и чеснока, малина, мандарин, перец сладкий, персик, черная редька и петрушка, рис и рожь, кукуруза, рябина красная, черная и красная смородина, хрен, щавель и шпинат, пшеница (отруби).

Большинство наших читателей – люди почтенного возраста, у которых могут быть нарушения работы желудочно-кишечного тракта. Поэтому переварить и усвоить все или часть приведенных мною овощей, фруктов, орехов, злаков будет сложно. Проявляйте находчивость и смекалку: измельчайте растительные средства, помещайте их в воду комнатной температуры в соотношении 1:2, 1:3, 1:4, 1:5 и т.д. по вкусу и после 10-15-минутного помешивания можно пить, предварительно процедив.

При анемиях, связанных с кровопотерями из определенных органов, следует подбирать травы, соки из них и настойки именно те, которые указаны в классификации по действию. При анемиях средней и высокой тяжести используются растения, стимулирующие кроветворение и источники железа. Таким больным наверняка потребуются медикаменты, содержащие железо. Здесь нужна будет осторожность – не все они хорошо переносятся, особенно онкобольными. У них, знаю из собственного врачебного опыта, анемии возникают не только из-за болезни, но и вследствие проводимого лечения. Растения при этом выполняют спасительную роль наряду с пчелопродуктами (пыльца, перга, маточное молочко, различные сорта и виды меда), мумиё, пантокрином, спирулиной и др.

При незначительных *хронических желудочно-кишечных кровотечениях* с возникновением анемии поможет сбор такого состава:

подорожник, зверобой, крапива, корни шиповника, ромашка, корень калгана, тысячелистник – по 50 г.

Растения измельчаются до размеров гречишного зерна, перемешиваются. 1 ст. ложка сбора помещается в 0,5 л холодной воды, нагревается до кипения и

варится 5-7 минут на слабом огне. Настаивается в течение 1-1,5 часа, процеживается.

Советую добавлять в настой соки растений по 1-2 ст. ложки (на выбор из подчеркнутых) и 1 ст. ложку меда.

Приготовленное лекарство пьют глотками в холодном виде в течение дня так, чтобы выпить все количество за день. Продолжительность лечения – до окончания сбора трав.

Полезно употреблять цветочную пчелиную пыльцу по 1 ч. ложке 3-5 раз в день, рассасывая ее во рту, пить отвар шиповника.

При анемиях, вызванных *маточными кровотечениями*, в состав сбора войдут:

подорожник, гусиная лапка, пастушья сумка, корень горца змеиного, крестовник, зверобой, кирказон, омела, календула, чернобыльник – по 50-60 г каждого.

Приготовление и прием лекарства – как в предыдущем рецепте, с той лишь разницей, что в первые 7-10 дней травяного сбора нужно брать по 1,5 ст. ложки и сока тоже по 1,5 ст. ложки.

При анемиях у *онкобольных* при составлении сборов следует ориентироваться на принцип «чем больше трав входит в композицию – тем лучше». Сюда в обязательном порядке должны входить растения – стимуляторы кроветворения. В готовый настой следует добавлять настойки адаптогенов по 1-2 ч. ложки в день. Благо они всегда есть в аптеках. Нередко советую делать адаптогенную микстуру из нескольких настоек, включая «неадаптогены»: **валериану, пион, подорожник, прополис**.

Опираясь на многолетний опыт врачевания травами, могу с большой уверенностью говорить о действенности их применения, отсутствии побочных эффектов, возможности длительного и безопасного использования, Тем не менее читатель должен помнить, что любое самолечение должно проходить под врачебным контролем и с лабораторными исследованиями.

Александр ПЕЧЕНЕВСКИЙ,
врач-фитотерапевт,
полковник медицинской службы в запасе.

БЕРЕГИТЕ СЕРДЦЕ РЕБЕНКА

Сердечно-сосудистые осложнения после острых инфекций у детей

***«Предупреждение Плюс»*: Считается, что каждый ребенок в процессе своего роста и развития обязательно должен переносить острые инфекционные заболевания. Только так может адекватно формироваться иммунная система, адаптирующая организм человека к различным возбудителям, присутствующим почти повсюду. Каждый ребенок болеет в среднем 6-8 раз в год острыми респираторными заболеваниями (ОРЗ) и 3-4 раза в год острыми кишечными инфекциями. Насморк и першение в горле после переохлаждения представляют собой не просто простуду, а легкую форму респираторной инфекции, возбудитель которой получил возможность активно размножаться при ослаблении местного иммунитета на фоне снижения температуры. Большинство из таких эпизодов завершается за несколько дней, нередко и при отсутствии специального лечения. Иногда бывает достаточно оставить ребенка дома, увеличить количество употребляемого теплого питья при простуде или соблюдать диету при расстройстве пищеварения. Но порой, после того как прошли насморк, боли в горле, остаются слабость, быстрая утомляемость. Что тогда делать? Как правильно оказать помощь заболевшему ребенку? С этими вопросами мы обратились к нашему автору, врачу-инфекционисту детской инфекционной больницы №5 СВАО г. Москвы Татьяне Александровне РУЖЕНЦОВОЙ.**

ПРИЧИНЫ И СИМПТОМЫ

В таких случаях необходимо подумать о возможности развития осложнений: миокардита или инфекционной кардио-

миопатии. Нередко их причиной становится гемолитический стрептококк, приводящий к развитию *ревматизма*, *ревмокардита* и в конечном итоге *порока сердца*. В настоящее время все чаще к осложнениям приводят *грипп, парагрипп, вирусы группы герпеса, аденовирусы*. Считается, что *миокардит* или *инфекционная кардиомиопатия* могут развиваться при воздействии практически любого из известных возбудителей. При этих заболеваниях дети могут жаловаться на различные боли в левой половине грудной клетки или посредине, за грудиной, а иногда и в животе, чаще в верхней его части. Необычная для патологии сердца локализация боли может быть как в результате очагового поражения нижних отделов, так и вследствие недостаточного кровоснабжения кишечника при выраженном снижении сократительной способности миокарда. С этим же может быть связано и появление учащенного разжиженного стула без примесей, с частотой не больше 5 - 7 раз в сутки. Нередко больных беспокоит нехватка воздуха при физических нагрузках, иногда только при беге или подъеме по лестнице. В тяжелых случаях одышка ощутима и в покое. Кашель может быть не только проявлением *бронхита, ларингита, трахеита* или *пневмонии*. Иногда он появляется вследствие нарастания сердечной недостаточности с перегрузкой малого (легочного) круга кровообращения кровью, которую поврежденный миокард левого желудочка не в состоянии перекачать в аорту. Головокружения и, реже, головные боли также могут быть следствием сердечной недостаточности. Иногда, особенно к вечеру, могут отекать ноги, становится мала обувь.

Нередко дети сами не предъявляют никаких жалоб, и только изменения в поведении могут насторожить родителей и окружающих. Если ребенок чаще, чем всегда, стал присаживаться отдохнуть, ложится в постель в то время, когда обычно играл и бегал, капризничает, немедленно сообщите об этом лечащему врачу. Таким больным нередко необходимо срочное обследование для определения состояния сердечно-сосудистой системы и назначение адекватного лечения, включающего помимо лекарственных препаратов и трав существенное ограничение физических нагрузок.

Почти те же самые нарушения могут развиться на фоне или после *острых кишечных инфекций*. Сердце очень чувствительно к изменению электролитного состава крови. С рвотой и жидким стулом из организма выводится значительное количество калия, что при отсутствии соответствующей своевременной коррекции приводит к нарушению функционирования клеток миокарда. Результатом могут быть *аритмии* и сердечная недостаточность с развитием дисметаболической или инфекционной *кардиомиопатии*, реже *миокардита*. При отсутствии правильного лечения кишечной инфекции появляются слабость, вялость, выраженное сердцебиение, иногда с перебоями, бледность, боли или дискомфорт в области сердца. Поэтому детям при появлении частого стула необходимо сразу начинать лечение калийсодержащими препаратами. Из существующих на сегодняшний день в продаже лекарственных средств, предназначенных для приема при диарее, лучше давать **гидровит**, который выпускается со специальной добавкой, улучшающей вкус и запах.

1 пакетик нужно растворить в стакане недавно прокипяченной или обычной питьевой воды комнатной температуры и давать ребенку после каждого жидкого стула.

Клубничный аромат нравится детям, и они с удовольствием пьют приготовленный раствор. Однако не забудьте, что при аллергии на клубнику этот препарат давать нельзя. Такому ребенку можно дать гидровит, не содержащий вкусоароматических добавок (1 пакетик на 1 стакан воды), или **регидрон** (1 пакетик на 1 литр воды).

В группе риска развития осложнений находятся дети с врожденными пороками сердца, с синдромом соединительнотканной дисплазии: пролапсами клапанов, открытым овальным окном и в возрасте до 3 лет.

Во всех перечисленных случаях необходимо сначала показать ребенка педиатру, которому подробно рассказать о всех беспокоящих симптомах. Если имеется осложнение, врач может отметить приглушенность или глухость тонов сердца, нарушение ритма, изменения артериального давления. Могут появиться или усилиться шумы в сердце. В та-

кой ситуации необходимо дообследование: консультация кардиолога, электрокардиография, при необходимости – суточное мониторирование ЭКГ, эхокардиография (исследование камер сердца с помощью ультразвука). В анализе крови помимо стандартных клинических показателей (уров-

Фото Александра Ефремова.

Эхинацея пурпурная

ни гемоглобина и лейкоцитов, лейкоцитарная формула, СОЭ) определяют концентрацию калия и натрия, маркеры активного воспалительного процесса – С-реактивный белок и глобулины, иногда уточняют активность кардиоспецифичных ферментов, которая становится выше при острых процессах в сердечной мышце, и проводят тест на наличие антител к миокарду. При неярко выраженных симптомах все обследование можно провести в амбулаторных условиях. Однако, если ребенок тяжело дышит при обычных физических нагрузках (например, при ходьбе в умеренном темпе), появилась отечность или выражена боль в области сердца, необходима срочная госпитализация для проведения обследования в кратчайшие сроки, назначения лечения и наблюдения за больным специалистами.

Откладывать посещение поликлиники или стационара ни в коем случае нельзя, потому что при *миокардите*, независимо от тяжести состояния, возможно внезапное развитие жизнеугрожающих нарушений ритма и острой сердечной недостаточности с высоким риском летального исхода. Наиболее часто такие ситуации складываются на уроках физкультуры или на занятиях в спортивных секциях, особенно во время участия в соревнованиях. Спасти жизнь в этих случаях бывает сложно даже опытным бригадам «скорой помощи», поскольку в условиях воспалительного процесса миокард становится малочувствителен к антиаритмическим и инотропным (усиливающим удары сердца) препаратам. Поэтому не нужно рисковать, отправляя ребенка, недавно перенесшего ОРЗ или острую кишечную инфекцию и имеющего освобождение от занятий физкультурой, на соревнования, пусть даже очень важные. Тем более не стоит продолжать тренировки во время болезни.

ЛЕЧЕНИЕ

Длительность лечения зависит как от особенностей возбудителя основного заболевания и самого организма ребенка, в частности, состояния его иммунной системы, так и от

своевременности и правильности проводимой терапии. При легких формах полное выздоровление наступает к концу месяца. При более тяжелом течении нормализация показателей может происходить в течение полугода. В редких случаях, как правило, при отсутствии правильного лечения или при поздно начатой терапии осложнение приобретает хроническое течение.

Основное значение в процессе лечения имеют этиотропные препараты, то есть направленные против возбудителя основного заболевания: антибиотики – при *бактериальных инфекциях*, противовирусные – при *вирусных*. При *стрептококковых ангинах* и *скарлатине* антибиотик должен быть назначен обязательно, поскольку только такой подход может дать профилактику тяжелого заболевания – *ревматизма*. Выбрать необходимое лекарство и назначить адекватную схему лечения может только врач.

Большое значение имеет **иммуномодулирующая** терапия, особенно при вирусных процессах. Среди иммуномодуляторов можно выделить **эхинацею пурпурную**, представляющую собой довольно неприхотливое красивое растение с крупными розоватыми цветками, которое может хорошо расти на приусадебном участке. Лечебными свойствами обладают все его части. Детям лучше давать сок. Для его приготовления

листья, стебли и цветки эхинацеи пропускают через мясорубку, разбавляют небольшим количеством кипяченой воды и отжимают через марлю. Для длительного хранения сока его удобно заморозить тонким слоем в полиэтиленовом пакете. Детям старше 12 лет дают по 20 капель 3 раза в день до еды. В возрасте от 6 до 12 лет – по 10 капель 3 раза в день, от 2 до 6 лет – по 7 капель 3 раза в день.

Можно высушить эхинацею, измельчить, а затем использовать для приготовления отвара:

1 ч. ложку заливают 1 стаканом кипятка и настаивают на водяной бане 15-20 минут, после чего процеживают и доливают воды до 200 мл. Детям старше 12 лет дают по 1/3 стакана 3 раза в день до еды. Для детей от 2 до 6 лет суточная доза составляет 1/3 ста-

кана, которую делят на 2-3 приема, а от 6 до 12 лет – 1/2 стакана.

Эхинацея выпускается в виде таблеток, которые можно рассасывать, жевать или глотать, а также в виде капель. Лекарственными препаратами, изготовленными на основе эхинацеи, являются **иммунал** и **иммунорм**. Противопоказаниями могут быть индивидуальная непереносимость и возраст до 2 лет (для некоторых форм – до 12 лет), прогрессирующие тяжелые системные заболевания: *рассеянный склероз, коллагенозы, лейкоз, аутоиммунные заболевания, туберкулез.*

Веторон-Е – комплекс витаминов С, Е и бета-каротина также обладает выраженным *иммуномодулирующим* действием и вместе с тем безопасен, поскольку все компоненты его естественны для организма.

Детям старше 12 лет дают по 5-11 капель в сутки после еды в любое время, от 3 до 6 лет – по 3-4 капли в сутки, а от 6 до 12 лет – 5-6 капель.

Во избежание перегрузки миокарда при повышении температуры тела на фоне текущего осложнения ее необходимо снижать уже при превышении 37,5^{0}С, поскольку с каждой долей градуса закономерно повышается частота сердечных сокращений, приводящая к чрезмерной потребности кардиомиоцитов в кислороде. Достаточно быстро в условиях инфекционного процесса формируется кислородная недостаточность, усугубляющая состояние поврежденного миокарда. При вирусных инфекциях температуру лучше снижать препаратами на основе парацетамола (**эффералган, калпол, тайленол**), а при бактериальных – **ибупрофеном** (**нурофеном**).

Благоприятное влияние на течение осложнений оказывают **боярышник**, **панангин (аспаркам), левокарнитин (элькар, карнитон), кудесан**. Отвар плодов боярышника готовят из расчета:

20 г сырья заливают стаканом кипятка, варят на слабом огне 10-15 минут, затем добавляют воду до восстановления первоначального объема, процеживают и дают пить детям: старше 12 лет – по 1 ст. ложке 3 раза в день до еды; от 6 до 12 лет – по 1 дес. ложке; а от 2 до 6 лет – по 1 ч. ложке.

Можно принимать таблетки **боярышник-форте с калием и магнием**: по 1-2 таблетки 2 раза в день во время еды. **Кудесан** в виде жевательных таблеток для детей старше 3 лет можно давать по 2 табл. в сутки. Водный раствор кудесана назначают даже совсем маленьким детям. Многолетний опыт применения показал его безопасность и эффективность при лечении сердечно-сосудистой патологии в педиатрической практике.

Элькар детям старше 12 лет назначают по 1 ч. ложке 2- 3 раза в день за 30 минут до еды, до 12 лет дозу уточняют в зависимости от веса ребенка и течения заболевания. Длительность лечения составляет не менее 3 недель.

Подводя итог, можно сказать, что профилактика *сердечно-сосудистых осложнений* распространенных острых инфекционных заболеваний у детей основана на своевременном правильном лечении. При подозрении на развитие патологического процесса в сердечной мышце необходимо срочное дополнительное обследование, а при выявлении нарушений не обойтись без ограничения физических нагрузок и комплексной терапии, которую назначит лечащий врач.

***«Предупреждение Плюс»*: Осложнения на сердце после перенесенных простудных заболеваний – серьезнейшая вещь, вот почему мы и просили доктора Руженцову сделать нам материал на эту тему. Естественно, что самим разобраться в конкретных назначениях, если вы не врач, практически невозможно. Но у вас хотя бы есть программа действий, которую можно обсудить с вашим педиатром, и опять же понимание серьезности вопроса. Связаться с Татьяной Александровной можно по тел. 8 (985)-261-86-00.**

НЕ ГРУЗИТЕ ПЕЧЕНЬ

Жировой гепатоз

Жировой гепатоз: это новое заболевание, откуда оно появилось, насколько опасно, как избавиться и т.д., и т.п. Приблизительно такие вопросы задают гастроэнтерологу пациенты, у которых во время УЗИ печени обнаружили «жировой гепатоз». В основном это люди старше 40 лет, чаще женщины. Правда, есть группа больных, у которых во всех случаях выявляют изменения, напоминающие жировой гепатоз, – это те, кто злоупотребляет алкоголем. И те, и другие пациенты, получив такое заключение, волнуются, опасаясь «чего-то страшного».

Изменения, сопровождающиеся нарушением жирового (липидного) обмена, впервые обнаружили около 90 лет назад при морфологических (под микроскопом) исследованиях ткани печени. Соответственно и называли такое состояние «ожирение печени», «жировая дистрофия печени». Однако отнести обнаруженные изменения в отдельное заболевание самой печени не было оснований: врачи полагали, что происходящее является следствием пока что непонятных общих нарушений обмена веществ. К тому же никаких других изменений, а именно гибели печеночных клеток, воспаления, чрезмерного роста соединительной ткани, как бывает при гепатите и циррозе, в печени не обнаруживали.

С внедрением в повседневную практику УЗ аппаратов с высокой разрешающей способностью, а это происходит в последние 10-15 лет, и с растущим опытом специалистов по ультразвуковой диагностике заключение «жировой гепатоз» встречается все чаще. Исследования показывают,

что нарушения жирового обмена во всех случаях и во всех тканях сопровождаются увеличением синтеза и накоплением холестерина (от греч. chole «желчь» + stereos «твердый», дословно «твердая желчь»). Такое название холестерин получил потому, что впервые был описан как главная составная часть желчных камней. О «твердой желчи» прошу помнить – вскоре нам придется обсуждать и тему образования желчных камней.

Кроме того, жировая болезнь печени признана фактором риска развития сердечно-сосудистых заболеваний: и жировая болезнь печени, и атеросклероз совпадают по механизму возникновения и течения.

СТРОИТЕЛЬ КЛЕТОК – ХОЛЕСТЕРИН

Необходимо знать, что холестерин наряду с белками является строительным материалом для клеточных и внутриклеточных мембран (от лат. membrana – «оболочка»). Мембраны не просто ограничивают и разделяют клетки и внутриклеточные структуры, но сами являются активно функционирующими элементами. Функции, выполняемые мембранами, чрезвычайно важны и разнообразны: всасывание, выделение, дыхание, запасание и расходование энергии, выработка гормонов, обмен и синтез витаминов и т.д.

Основными компонентами мембран являются белки и жиры, белково-липидные комплексы. Причем жиры, а это главным образом холестерин, составляют от 20% до 70% массы мембран. Такая ощутимая разница говорит о том, что холестерин при каких-то условиях увеличивается в удельном значении при строительстве мембран, а в других ситуациях уступает свое место белковым молекулам.

Печень, как известно, является главной фабрикой по обезвреживанию и выведению отработанных продуктов, образующихся в процессе пищеварения. Этот же орган производит строго индивидуальные для каждого из нас строительные материалы. Нагрузка в целом на орган и на каж-

дую клетку печени в связи с этим колоссальная. При недостатке или избытке «чего-то» клетки печени должны менять «настрой» на ту или иную функцию, замедляя или ускоряя свою деятельность. Так, при поступлении отравляющих веществ клетки печени должны себя защищать. Самая реальная возможность – уменьшить проницаемость мембран. Для этого начинается усиленное производство липидов, точнее сказать, триглицеридов и холестерина. Холестерин как основное вещество клеточной мембраны предупреждает прохождение окислителя (оксиданта), коими являются, например, спирт и многие лекарства, в клетку и ее гибель. Особо обстоит ситуация с алкоголиками, которые предпринимают ежедневные усилия для повреждения своей печени. Этот могучий орган, как бы ни старался, со временем теряет способность перерабатывать и нейтрализовать алкоголь, в том числе из-за снижающегося количества антиоксидантов и увеличения проницаемости мембран. В первое время (месяцы, иногда годы) пьющие люди способны потреблять невообразимое количество спиртного изо дня в день. При этом в мембране клеток печени откладывается максимальное количество жира, предупреждающего попадание яда в клетку и тем самым защищающего клетку от мгновенной гибели. Со временем печень в целях самозащиты перестает перерабатывать и обезвреживать уже и небольшое количество алкоголя. Поэтому спирт начинает разрушать клетки нервной системы, в том числе мозга, сердца, сосудов, поджелудочной железы, кишечника. Во всех случаях квалифицированное УЗИ указывает, что у этих больных имеются все признаки жирового гепатоза. Однако биохимические «печеночные» пробы длительное время остаются нормальными, что свидетельствует о сохранении функциональной возможности клеток печени благодаря защитной способности мембран и антиоксидантов. В дальнейшем, когда защитные механизмы уже не срабатывают и погибают клетки печени, наступает алкогольный цирроз печени.

Теперь предстоит обсудить случаи обнаружения жирового гепатоза у пациентов, которые не злоупотребляют алкоголем, не едят животные жиры или, как минимум, их резко ограничили много лет назад из-за риска склероза. Ведь, к примеру, сверхсмертность от сердечно-сосудистых заболеваний, которые мы наблюдаем последние два десятилетия, происходит вовсе не потому, что люди начали без ограничений поглощать животные жиры. Многолетний опыт свидетельствует, что для профилактики склероза умеренное, согласно гигиеническим нормам, потребление жиров является положительным фактором. С жирами в организм поступают жирорастворимые витамины А и Е – два из четырех основных антиоксидантов, предупреждающих свободно-радикальное окисление липидов. Повторяю: несмотря на многолетние ограничения потребления жиров, больных со склерозом сосудов не становится меньше.

Считается, что около 0,5 г холестерина поступает с пищей при обычном питании. При самой строжайшей диете можно уменьшить поступление жиров, но полностью исключить их поступление невозможно: в самом постном мясе содержится какой-то процент жира, молочных продуктов с «нулевой» жирностью, кажется, не бывает и т.д.

И все-таки, если пациенту, представим себе на минуту, назначили диету, совершенно исключающую поступление животных жиров. Ну, ни капельки, нисколько! Можно ли таким путем добиться уменьшения содержания холестерина и таких производных холестерина, как желчные кислоты, гормоны, витамин D_3 и клеточные мембраны? Такое и представить нельзя, так как без постоянного обновления клеточных мембран, желчных кислот и гормонов жизнь будет невозможной.

Теперь предстоит ответить на второй вопрос: откуда берется холестерин, если ограничивать его поступление с пищей?

Установлено, что организм человека в сутки синтезирует около 1 г холестерина: 80% из этого количества образуется в печени, 10% – в стенке тонкой кишки, 5% – в коже и других органах. Одним словом, холестерин, несмотря на ограничения в питании, будет, как всегда, вырабатываться, но в больших количествах, компенсируя «недостачу» пищевого холестерина.

Недостаточное поступление пищевого холестерина заканчивается компенсаторным увеличением синтеза жиров печенью, нарушениями жирового обмена и «новой» проблемой – жировым гепатозом.

Проследим за «судьбой» холестерина, который вырабатывается печенью. Образовавшийся в печени холестерин в процессе естественного обновления выделяется в составе желчи в кишечник. И в тонком кишечнике всасывается, попадая по сосудам кишечника прямиком в печень. Повторные неоднократные всасывания холестерина являются следствием недостатка пищевого холестерина. Здесь может быть и разгадка появления в крови *холестерина низкой плотности*, который, по современным понятиям, является более «вредным».

Для предупреждения повторного всасывания холестерина существует целая группа пищевых сорбентов (от лат. sorbens – «поглощающий»), которых всегда не хватает в нашем питании. Это **отруби, пектины, чистовит** и другие средства, объединенные под названием **пребиотики**. Все они содержат пищевые волокна. Важно помнить, что начинать прием отрубей, чистовита и других пищевых сорбентов следует с минимальных доз, постепенно адаптировать кишечник, который привык к рафинированным продуктам. Затем постепенно увеличивать дозу:

чистовита до 6-8 таблеток в день, сопровождая каждую таблетку 0,5 стакана простой воды, отрубей до 5-7 ст. ложек, сопровождая каждую ложку 0,5 стакана воды, кефира, бульона.

Правильно, индивидуально подобранная доза пищевого сорбента улучшает самочувствие, *повышает работоспо-*

собность, нормализует микробный баланс в кишечнике, регулирует стул, создает ощущение комфорта в животе. Лица, склонные к полноте, совершенно отчетливо отмечают также снижение массы тела за счет быстрого насыщения едой и длительного ощущения сытости после включения в рацион отрубей. Пациенты, которые «страдают» из-за «необоснованного» похудения, при приеме пищевых волокон прибавляют в весе за счет улучшения работы тонкой кишки, где всасываются питательные вещества, и своевременного выведения ядовитых продуктов. Правда, им приходится рекомендовать дополнительный прием белка как строительного материала.

Очень полезна **водоросль спирулина** (по 2 таблетки во время еды),

содержащая уникальный природный белок фикоцианин.

Можно сделать первый вывод:

нормализовать уровень холестерина в крови и уменьшить риск дальнейшего насыщения жиром печени можно включением в рацион питания растительной клетчатки для предупреждения повторного всасывания холестерина в кишечнике.

Перейдем к вопросу образования «твердого холестерина» – основного элемента желчных камней. Желчь в печени вырабатывается непрерывно, хотя интенсивность процесса колеблется даже на протяжении суток. При голодании, перегревании или понижении температуры тела образование желчи уменьшается. А во время приема пищи, когда желудочный сок и другие желчегонные средства попадают в двенадцатиперстную кишку, – усиливается. И тем не менее концентрация плотных веществ (желчные кислоты, обновляющийся эпителий, билирубин, холестерин, соли) в печеночных протоках не превышает 2,6 г в 100 мл желчи.

В то же время в желчном пузыре, где желчь накапливается в межпищеварительном периоде, концентрация плотных веществ увеличивается в 5-10 раз за счет всасывания воды слизистой оболочкой пузыря.

В беседе с пациентами, у которых выявили жировой гепатоз или ухудшение состава желчи, с образованием «сгустка» (в заключении после УЗИ часто пишут английское слово «сладж»), предшественника камня желчного пузыря, совершенно отчетливо выясняется, что эти люди практически не пьют воду. При дефиците воды клетки печени вынуждены «защищаться от высыхания» путем увеличения доли холестерина в составе мембран, а это, как теперь понимает читатель, «верный путь» увеличения содержания холестерина в составе желчи с риском ее сгущения и камнеобразования. Кроме того, движение питательных веществ, в том числе составных частей жира, как энергетических материалов, а также выведение отработанных продуктов из клетки происходит с обязательным участием воды. Других растворителей для питательных веществ и проведения обменных процессов природа не предусмотрела!

Дефицит воды у пациентов с угрозой камнеобразования, повышенным холестерином и жировым гепатозом практически всегда сопровождается сухостью во рту. Кстати, они же из-за недостатка воды страдают хроническими запорами, что само по себе создает дополнительную нагрузку на печень, так как печени приходится обезвреживать весьма ядовитые продукты, всосавшиеся с «последней каплей воды» из кишечника. Важно знать, что вследствие недостатка воды инсулин перестает выполнять свою функцию по введению глюкозы в клетку для «сжигания». Поэтому при диабете 2-го типа увеличивается концентрация глюкозы в крови с последующим искажением обменных процессов, в частности, углеводы превращаются в жиры.

Итак, можно сделать следующий вывод:

непременным условием предупреждения ожирения печени и уменьшения риска камнеобразования является устранение дефицита воды в организме.

Для предупреждения дальнейшего «ожирения» печени и сгущения желчи

необходимо выпивать 150-200 мл простой воды за 10-30 минут до каждого приема пищи. Оптимальный

объем жидкостей, включая и простую воду, в жаркое время должен быть равен 40 мл на кг веса тела, а в зимнее, когда уменьшается потеря воды с потом, – 20-30 мл на кг веса тела.

Иными словами, 1/3 от общего количества жидкости должна быть простая вода.

Следующим фактором, предупреждающим нарушение жирового обмена в печени и сгущение желчи с риском камнеобразования, является так называемая урсодезоксихолевая кислота. Для краткости УДХК. Название не только сложное, но еще и редкое, хотя некоторые пациенты знают о синтетических производных УДХК. Это урсосан и урсофальк, которые в настоящее время назначают в надежде растворить холестериновые камни.

Современные исследования показали, что урсохолевая кислота поддерживает жидкостные свойства и текучесть желчи, предупреждает ожирение печени и способна растворять холестериновые камни.

В настоящее время для лечения и профилактики желчнокаменной болезни и жировых нарушений в печени появилась **натуральная медвежья желчь с солянкой холмовой и маслом расторопши**.

Солянка холмовая и расторопша, известные в народной медицине «печеночные» средства, способствуют восстановлению структуры и функций клеточных мембран.

К средствам, предупреждающим образование осадка и поддерживающим желчь в коллоидном состоянии, относится и **лецитин**. Его, как и холестерин, когда-то признали «атерогенным», то есть увеличивающим риск «склероза». Поэтому диетологи и терапевты много десятков лет назад начали пропаганду о «вреде» яиц, желток которых был главным поставщиком лецитина. От склероза запрет есть яйца никого не спас, но зато совершенно точно известно, что при недостатке лецитина увеличивается риск сгущения желчи и нарушается использование холестерина в создании клеточных мембран. Как следствие идет накопление насыщенных жи-

ров в клетке. В итоге возникает опасность жирового гепатоза. Для очень убежденных противников яиц в настоящее время выпускают продукт под названием лецитин.

С целью предупреждения нарушений коллоидных свойств желчи и накопления жира в печени этот препарат следует принимать в течение месяца 3-4 раза в год.

Для нормализации жирового, в том числе холестеринового, обмена необходимо использовать также **полиненасыщенные жирные кислоты**, наиболее активной частью которых является омега-3. С начала 80-х годов налажено производство продукта, получаемого из подкожного жира морских рыб. Препараты омега-3 нормализуют жировой обмен, уменьшают риск атеросклероза и жирового гепатоза.

Людям с угрозой этих заболеваний полезно принимать омега-3 в течение месяца 2-3 раза в год.

Мой рассказ о причинах и мерах предупреждения жирового гепатоза будет неполным, если мы не рассмотрим еще два условия развития нарушений работы печени.

ПАТОЛОГИЯ КИШЕЧНОГО ТРАКТА

Печень «стоит» на пути всей крови, оттекающей из кишечника. Из этого органа всасываются не только ценные и питательные вещества, но и весьма токсичные продукты, образующиеся в процессе пищеварения. И печень вполне справляется с этой нагрузкой.

Но у каждого второго больного, обратившегося к врачу с жировыми нарушениями в печени, совершенно отчетливо выявляются хронические запоры с признаками каловой интоксикации. Это явное свидетельство того, что ее возможности по обезвреживанию кишечных ядов исчерпаны, и любые действия по нормализации работы печени являются полумерой. Совершено бесполезно «бороться» с жировым гепатозом, если не устранить хронический запор.

Примерно у 2/3 пациентов с жировым гепатозом выявляется дисбактериоз с признаками отравления бактериальными токсинами. Зачастую бывает сочетание и

дисбактериоза, и запоров. Собственно говоря, именно патология кишечника является поводом обращения к врачу, а уж потом, при дополнительном анализе результатов предыдущих исследований и УЗИ, выявляется жировой гепатоз.

Помимо того, патология всего пищеварительного тракта может поддерживаться наличием гнилых зубов и больных десен. Микробная и грибковая флора, присутствующая в больных органах полости рта, всегда агрессивна и адаптирована ко всем антибиотикам. Инфекция может попасть в желчные пути, если имеется дискинезия (нарушение моторики) двенадцатиперстной кишки. Нарушения моторной функции из-за нервных потрясений, нерегулярного питания, дефицита воды, несбалансированного по растительной клетчатке питания, гиповитаминоза очень часто начинаются в детском и юношеском возрасте. И, возможно, именно тогда начинают «закладываться» условия для инфицирования желчных путей, нарушений жирового обмена в печени, ухудшения текучих свойств желчи с риском жирового гепатоза и камнеобразования.

Тут напрашивается еще один вывод:

своевременное лечение больных зубов и десен обязательно не только для «ослепительной улыбки», но и для здоровья всей пищеварительной системы, включая печень и желчные пути.

Ильяс ВОРОНЦОВ,
кандидат медицинских наук, врач-гастроэнтеролог.
www.ilyas1@mail.ru

ЗАНОЗА, ЗАСТРЯВШАЯ В МОЗГЕ

Фантомные боли

Страдания, которые доставляют отсутствующие части тела, – один из самых загадочных феноменов в медицине. Лечение этой нервной аномалии стало темой беседы с кандидатом медицинских наук физио- и рефлексотерапевтом Юрием Давыдовичем КАЦЕМ.

***«Предупреждение Плюс»*: Многие наслышаны о боли, которую доставляют раненым ампутированные конечности. Но широко ли распространено это явление?**

Юрий КАЦ: К сожалению, мучается от фантомных болей большинство из перенесших ампутацию. И не только ветераны Великой Отечественной войны, но участники и жертвы боевых столкновений в «горячих точках», терактов, аварий, природных катастроф и пациенты хирургов. Ампутировать конечность сегодня чаще всего приходится из-за болезней кровообращения, вследствие курения, диабета. От неприятных не утихающих годами призрачных ощущений люди, доведенные порой до крайности, ищут выход в наркомании или решают расстаться с жизнью. Навязчивые яркие «телесные» образы овладевают всей психикой больного, заполняют его сознание, ломая даже сильного духом, закаленного человека. Так что это не просто недужная причуда, а большая проблема, плохо поддающаяся медицинской расшифровке.

«ПР+»: Как выглядит «боль в пустоте»?

Ю.К.: У всех по-разному. Кто-то испытывает жжение или покалывание, другим мнятся судороги, а третьи чувствуют, как ноет, скажем, отнятая нога. Или кажется, что она на прежнем месте, но в крайне неудобной позиции. Помню

жалобы больного, который годами все пытался избавиться от ползающей по несуществующей подошве мухи. Другому представлялось, как ампутированная рука сжата в кулак и ногти впиваются в ладонь. Боли могут быть сдавливающие, скручивающие, режущие, колющие. И возникать на здоровых участках той же или противоположной стороны тела. Легкое прикосновение к другой конечности или к голове может спровоцировать приступ ужасной боли в фантоме. Или вызывать его при каждой атаке стенокардии, развившейся за 25 лет после ампутации. При образовании невромы – утолщения нерва на месте усечения возникают ощущения, похожие на разряды тока. Эти приступы по силе сравнимы с зубной болью, порой длятся по нескольку суток с короткими перерывами долгие годы.

«ПР+»: Можно ли справиться с этими «галлюцинациями»?

Ю.К.: Десятки хирургических и терапевтических методов устранения фантомного болевого синдрома за прошедшее столетие были малоэффективны. Они основаны преимущественно на прерывании болевого импульса, идущего от нерва к мозгу. За время работы в госпитале ветеранов войны я насмотрелся, к сожалению, на печальный опыт противостояния хирургии этому недугу.

Пехотинец в бою попал под минометный обстрел, его ранило. Осколок, застрявший в ноге, вызвал гангрену. Ногу ампутировали. С тех пор боль в отнятой стопе его не отпускала. После физиотерапевтических процедур становилось легче, а потом нестерпимые ощущения возобновлялись. Вероятно, остатки нервных окончаний в культе подавали импульсы в мозг «ниоткуда». В мозге и нервной системе всплывали воспоминания о перенесенной конечностью травме. И хирурги решили удалить разрастание, сформировавшееся на перерезанном нерве. Ногу пациенту снова укоротили, спустя время – очередная операция обрубка – уже до паха, чтобы перерезать чувствительные пучки нервов на входе в спинной мозг. Болевая память, видно, сохраняется в нервных окончаниях спинного мозга и, поскольку новых сигналов нет, транслирует старые в голову. И боли у мужчины не про-

шли. Следующий этап – операция на таламусе головного мозга, участвующего в формировании чувства боли. Хирургического решения проблемы все-таки не нашлось.

«ПР+»: Где же выход? Есть ли другие способы лечения?

Ю.К.: Длительного облегчения боли можно достигнуть, снизив патологическое возбуждение в перерезанных нервных стволах в культе. Для этого в чувствительные участки или нервы культи вводят **анестетики (новокаин, ксилокаин, траумель)**. Они останавливают боль на часы, дни, недели, но все же, как правило, эффективны только несколько часов. Прикосновение к местам с повышенной чувствительностью обычно усиливает фантомную боль. Иногда применяют ***вибрационную стимуляцию*** мышц культи, размещая электроды на спинном мозге. Приходится прибегать и к **обезболивающим**. Чтобы снять навязчивую, но не слишком сильную боль, принимают **ибупрофен, промедол, ацетаминофен** – что посоветует врач. Если лекарство не помогает, а боли усиливаются и требуют все больших доз, врач может назначить медикаменты, обычные для лечения других заболеваний. Часто выручают небольшие дозы **антидепрессантов** (например элавил). Достичь улучшения при резких пароксизмах мышц можно, и способствуя их расслаблению **релаксантом баклофен, мидокалмом, спаскупрелем и антиконвульсантом тегретол**. Блокировка каналов, по которым передается боль, помогает далеко не всегда. Нервы теряют свою память, но не со стопроцентным результатом.

«ПР+»: А что может сделать для себя сам больной?

Ю.К.: Нередко самопомощь оказывается весьма действенной. Легко определить, какие ситуации чреваты обострением дискомфорта. Их надо запомнить и избегать. Если боли сильней, когда человеку холодно, стоит пользоваться грелкой – пластмассовой бутылкой с горячей водой, укутывать конечности и держать их в тепле. Помогают и парафиновые обертывания на 15-30 минут, их делают в поликлинике. Домашние физиотерапевтические процедуры проводят курсом из 10-15 сеансов, обкладывая культю полиэтиленовым пузырем с водой, нагретой до 40-45 ^{0}. Если же случается

казаулгия (то есть жгучая боль) – когда не просто болит, а будто тебя прижигают раскаленным железом, погасить «пожар» удается, прикладывая через хлопчатобумажную прокладку лед. Жгучая боль обостряется при легком прикосновении, стрессе, температурных изменениях, движениях в пораженной конечности, зрительных и слуховых раздражениях (внезапный звук, яркий свет), эмоциональных расстройствах. А облегчать ее можно, обертывая конечность мокрой салфеткой. Многие чувствуют себя намного лучше, если пострадавшая рука или нога находится в фиксированном положении. Тогда надо носить жесткую гипсовую повязку «носок-культю», обеспечивающую сжатие, или же обвязывать конечность «восьмеркой» из эластичного бинта. Как это сделать, подскажет лечащий врач или физиотерапевт. Они же научат и несложным приемам магнито- и физиотерапии. «Приклеить» пластырем на сутки металлический кружок в виде старого серебряного рубля, 50-копеечной монеты или медной пластины к болезненному месту доступно каждому. Промытый после сеанса водой «прибор» годится для нового употребления.

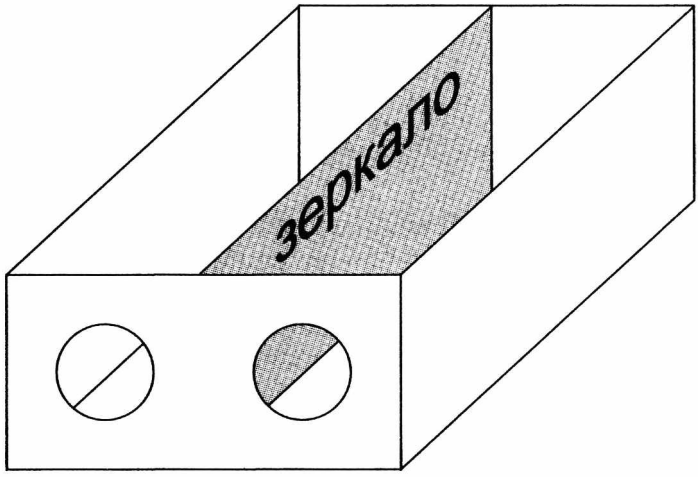
«ПР+»: Насколько я поняла, все дело в ложных сигналах о неполадках, которые получает наш мозг от нервных концов в месте ампутации?

Ю.К.: Да, человеческий мозг долго не способен приноровиться к последствиям травмы. Некоторые десятилетиями испытывают наваждения, и их нервная система все пытается оперировать потерянными конечностями. Но оказалось, что все-таки есть разгадка этого недуга, если «обмануть» мозг и убедить его, что все части тела на месте, шевелятся, а болевые ощущения иллюзорны. Еще и раньше врачи замечали эффективность техники релаксации. Снять болевой синдром фантома иногда можно, если, устроившись поудобнее и закрыв глаза, представить себе движения, которые до ампутации доставляли удовольствие. Например, как пациент едет на велосипеде и крутит педали обеими ногами. Или сидит на берегу озера и болтает ногами. Если потеряна рука, воображает, что плывет или играет в мяч. Стараясь здоровой

конечностью повторять эти движения, можно отчетливо «увидеть», как двигается несуществующая. «Техника воображения» во многих случаях спасает положение. А недавно медицинскую общественность мира облетела сенсационная весть. Индийский ученый В.Рамачандран, возглавляющий университетский центр мозга и восприятия в Калифорнии, сумел добиться успеха с помощью... простого зеркала.

Врач попросил пациента протянуть обе руки сквозь отверстия в торце открытого сверху ящика, который был посредине разделен зеркалом. Ампутированная конечность находилась за зеркалом. Больной сидел так, что мог сверху видеть лишь здоровую руку и ее отражение.

Шевеля пальцами здоровой руки и двигая ею, человек воспринял зеркальное отражение как движение нормальной неповрежденной конечностью, не ощущая никакой болезненности. Мозг поверил наблюдениям за «ожившей» рукой, будто вместо обрубка работает целая конечность. И боль впервые за 10 лет покинула страдальца. Он продолжал сеансы, регулярно по 10 минут ежедневно в течение месяца шевеля пальцами и двигая рукой. Боль отступила, а эксперименты с успехом продолжались, найдя подтверждение в Ан-



глии. Сейчас «зеркальная терапия» переживает бум на Западе, с ее помощью борются с контрактурой, лечат парализованные конечности после инсульта. И ящик упростили, заменив его просто зеркалом, за которым помещают дефектную конечность так, чтобы она не попала в поле зрения пациента. Даже телезрителям был продемонстрирован этот метод секрета зазеркалья в одной из серий «Доктора Хауса». Мне же пришлось убедиться в действенности аналогичного приема без зеркала.

Я предлагал своему пациенту или его родственнику «нащупать» то место, где была прежде, скажем, травма на удаленной стопе. Приложив руку точно к воображаемому участку увечной конечности, чувствуется контакт с ней. Этот сеанс «наложения руки к месту фантазии» может длиться минут 10-15, пока не прекратится ощущение боли. Продолжительность процедуры и их количество всегда индивидуальны, хотя, конечно, требуют времени и терпения. Эффективной оказалась «аппликация» не только рукой, но и магнитом. Самое удивительное, что после серии таких «фокусов» боль пропадает. Иногда, например, во время магнитных бурь сбивается ощущение «схемы тела» (специальный термин, обозначающий целостность нервно-психической структуры тела. – **Прим. ред.**), и воображаемая боль может вернуться. Но это случается редко, да и секрет укрощения «грезы» теперь известен. Пропадает, по выражению знаменитого нейрохирурга Н.Н.Бурденко, «заноза, застрявшая в мозге», причем без лекарств, операций и мучительных переживаний!

Беседовала Юлия КИРИЛЛОВА.

***«Предупреждение Плюс»*: Если у вас есть вопросы, вы можете связаться с Юрием Давыдовичем по телефону в Москве: 8 (499) 187-59-00.**

СПИРУЛИНА – КОРОЛЕВА ВОДОРОСЛЕЙ

Казалось бы, что может быть общего между священной пищей американских индейцев и едой будущего? Несомненно, это спирулина.

Спирулина (Spirulina) относится к осциллаториевым цианобактериям – сине-зеленым водорослям, зародившимся в океане более 3,5 миллиарда лет назад. По одной из версий, именно цианобактерии из-за своей уникальной способности к фотосинтезу явились «творцами» современной атмосферы на Земле.

Название «спирулина» появилось, когда ученые впервые взглянули на нее в микроскоп и увидели скопления многочисленных сине-зеленых спиральных ниточек. Но еще до того, как европейцы определились, кому же из них принадлежит авторство изобретения микроскопа, американские индейцы научились использовать полезные свойства водоросли. Согласно заметкам летописца знаменитого конкистадора Кортеса, вождь ацтеков Монтесума очень любил рыбу, которую к его столу неизменно свежей доставляли бегом за 180 километров местные «марафонцы». Во время коротких передышек они доставали из мешочков сушеную спирулину, разводили ее в воде и выпивали смесь, придававшую особую выносливость. Но конкистадоры заботились в основном только о том, как набить свои карманы золотом, и не спешили передать в Европу полезные знания.

Сложно представить, но серьезные научные исследования полезных свойств спирулины начались только в 60-х годах прошлого века. В чем же особенность этого уникального микроорганизма? Он превращает жиры, углеводы и

белки, которые мы получаем с обычной пищей, не в складки жира на животе, а в трудовую творческую энергию. А делают это витамины, аминокислоты, ферменты, содержащиеся в спирулине.

Как известно, витамины – это незаменимые органические вещества, которые требуются организму для поддержания нормальной жизнедеятельности. Спирулина содержит почти все виды витаминов, кроме двух: C и D. Спирулина – самый богатый из известных источников витаминов A, B_{12}, E и F. В ней в 5 раз больше железа, чем в пивных дрожжах или укропе. Согласитесь, сочетание такого количества полезных элементов в одном продукте – большая редкость. Именно поэтому во всем мире до сих пор не утихает «спирулиновый» бум: водоросль собирают в естественных условиях, выращивают на фабриках и дома, готовят из нее муку и пищевые добавки, отправляют в космос и благодаря высокому содержанию белка собираются решить проблему питания для населения Земли.

В последнее время спирулину и препараты на ее основе используют для профилактики и лечения некоторых заболеваний. За счет высокого содержания **бета-каротина – провитамина А** спирулина рекомендована при *сердечно-сосудистых заболеваниях, нарушении гормонального баланса у женщин и кожных проблемах*. Бета-каротин считается одним из мощнейших антиоксидантов, обладающих противораковым эффектом, распространяющимся прежде всего на *опухоли легких, желудка, молочной железы и толстой кишки*.

Витамины группы В стимулируют *мозговую деятельность*, используются для лечения *депрессии*, помогают печени *справляться с токсичными веществами, влияют на содержание холестерина в крови и улучшают кровообращение, помогают при головокружениях неврологического характера и постинсультных состояниях*.

Содержащийся в спирулине **инозитол** участвует в переработке жиров и полезен при лечении *избыточного веса и ожирения*. Спирулина является природной кладовой витамина B_{12}. От его нехватки в первую очередь страдают люди

старше 50 лет, вегетарианцы, курильщики, беременные женщины и люди с проблемами желудочно-кишечного тракта. У этих групп снижается способность организма усваивать витамин B_{12}, что приводит к появлению слабости, вялости, снижению работоспособности, головным болям, анемии, ухудшению памяти, нарушению пищеварения и менструального цикла. Регулярное употребление спирулины помогает организму восполнить содержание этого витамина и как следствие – избежать негативных симптомов и последствий.

Витамин Е препятствует развитию более 60 заболеваний, первые места среди которых занимают *инфаркт, инсульт и рак*. Помимо прочего, витамин Е *снижает уровень холестерина* и мешает образованию холестериновых бляшек на стенках сосудов, помогает при *сахарном диабете, артрите и климактерических нарушениях*. Прием рекомендованной дневной нормы витамина Е уменьшает количество смертей от *коронарной болезни сердца* почти на 50%.

Витамин F – комплекс полиненасыщенных жирных кислот – важен для сердечно-сосудистой системы: также препятствует развитию *атеросклероза, улучшает кровообращение, обладает кардиопротекторным и антиаритмическим действием*. Полиненасыщенные жирные кислоты уменьшают *воспалительные процессы* в организме, улучшают питание тканей.

В отношении содержания минералов спирулина тоже безусловный рекордсмен. Она содержит такие необходимые человеку элементы, как кальций, железо, магний, калий, йод, селен, цинк, медь, фосфор, марганец, хром, молибден, германий, бор. Обычно проблемы с кальцием возникают у женщин старше 50 лет. В этот период кальций начинает постепенно вымываться из организма, развивается остеопороз, характеризующийся на ранних стадиях болями в разных участках тела, что в дальнейшем может привести к тяжелым переломам костей.

Железо входит в состав белка крови – гемоглобина, исполняющего роль главного поставщика кислорода в организме.

Магний – главный сердечный минерал – является неорганическим элементом, который присутствует во всех клетках организма и участвует в большинстве реакций обмена веществ, в том числе в *регуляции передачи нервных импульсов и в сокращении мышц, нормализует артериальное давление*.

Водоросли употребляют в основном в качестве таблеток, порошка или кашицы. Рекомендованная суточная норма приема спирулины составляет 10 граммов на одного взрослого человека.

Попадая в желудок, спирулина обволакивает его стенки и подавляет чувство голода. Больным сахарным диабетом рекомендуют ее использовать в качестве добавки к пище для обеспечения полноценного питания. Ведь именно спирулина – дополнительный источник белка, углеводов, незаменимых жирных кислот, витаминов и минеральных элементов, баланс которых нарушен при сахарном диабете. Ее полезно употреблять и здоровым людям для *повышения иммунитета, снижения риска некоторых онкологических заболеваний, язвенной болезни, для профилактики старения, для уменьшения отрицательных последствий воздействия вредных факторов внешней среды, в том числе радиации*. Известны противоязвенные свойства спирулины. Ее легкоперевариваемый белок помогает при острых и хронических *заболеваниях печени, панкреатитах*. Однако употребление спирулины *нежелательно при обострении эрозивно-воспалительных заболеваний органов пищеварительного тракта, а также при заболеваниях, требующих сокращения количества протеина в рационе*. Она эффективна при лечении старческой *катаракты, лейкопении*, вызванной облучением и химиотерапией у онкологических больных, а также при лечении *аллергии к белку коровьего молока и сои у детей*.

Многолетние исследования свойств спирулины показали, что у препаратов на ее основе практически нет побочных эффектов. Это означает, что они не только безопасны, но и, главное, полезны для всех категорий населения!

Индийские ученые провели исследования, свидетельствующие о том, что из 87 человек, больных раком полости рта,

45% полностью вылечились, получая 1 г спирулины в день в течение 12 месяцев. Об эффективности водоросли в борьбе с аллергией свидетельствуют изыскания, проведенные в 2005 году в Калифорнийском университете. У 36 пациентов с хроническим ринитом после приема 2 г спирулины в день значительно сократились аллергические симптомы.

Спирулина – прекрасное косметическое средство. Раствор спирулины (10-15 г сушеных водорослей смешать с 50 мл воды или оливкового масла до получения кашицы) втирают в корни волос: это эффективнее, чем пользоваться лечебными шампунями, – витамин Е, витамины группы В делают волосы здоровыми и шелковистыми. Эту же смесь можно использовать при лечении угревой сыпи и фурункулов кожи, наложив ее на каждый пораженный участок на 20 минут, затем смыть теплой водой. По желанию в маску можно добавить голубую или белую глину, яичный белок или сметану.

Сегодня спирулина перестала быть экзотическим продуктом. Ее свободно можно приобрести в таблетках во многих аптеках по цене около 5000 рублей за 1 кг как биологически активную добавку, причем выращенная на ферме стоит почему-то значительно меньше, что абсолютно не отражается на внутреннем содержании и полезных свойствах продукта. Сбором этих водорослей в естественных условиях традиционно занимаются на озерах Мексики и США, а с недавних пор их начали культивировать на специальных фермах в Египте, Китае, Израиле, Тайване и Новой Зеландии.

Обзор подготовил Матвей ЛЕВИН.

ПРЯНОСТЬ И ЛЕКАРСТВО В ОДНОМ ФЛАКОНЕ

*Куркума**

Если у вас есть проблемы с печенью и желчным пузырем, то вам не просто нужна куркума, она вам жизненно необходима. Добавляйте ее ежедневно в пищу, и не пройдет и полгода, как вы поймете, что раньше питались совершенно неправильно, поскольку не употребляли куркуму. С куркумой ваши печень и желчный пузырь будут работать, как швейцарские часы. Даже если у вас есть предрасположенность к атеросклерозу, благодаря этой пряности вы сможете позволить себе гораздо больше вольностей в пищевом рационе и даже пропустить рюмочку-другую под окорочок или шпичок, не боясь за печень и сосуды. Индийская традиционная медицина утверждает: куркума — лучший друг вашей пищеварительной системы. А что же современная западная медицина? Она согласна с этим утверждением.

В Индии или какой-либо другой стране Юго-Восточной Азии большинство горячих блюд подаются с соусами оранжевого цвета. Такой цвет им придает куркума. Индийская кухня немыслима без куркумы. В тропической Азии, пожалуй, нет более популярного растения, чем куркума. Применяют ее не только в национальной кухне, но и в медицине.

ПРОИСХОЖДЕНИЕ

Пряность куркуму готовят из многолетних растений рода куркума *(Curcuma),* принадлежащего тропическому семейству имбирных *(Zingiberaceae).* Всего в мире известно около

**Фото растения см. на 4-й стр. обложки*

40 видов куркумы, но только несколько из них используются в пищевой промышленности и в медицине.

Самой популярной и наиболее распространенной является куркума длинная, или домашняя *(Curcuma longa L. = C. domestica Val.)*. Надземная часть ее состоит из нескольких продолговатых, длинночерешковых прикорневых листьев до 1 м длиной. Соцветие колосовидное около 30 см высоты, густо усажено зелеными, вверху более светлыми прилистниками, в пазухах которых в средней части цветоноса развиваются цветки. Цветки трубчатые, с трехлопастным, слегка неправильным отгибом, желтые, губа широкая, желтая. Корневая система сложная: клубневидное, почти округлое корневище до 4 см в диаметре, желтовато-серое. Плоды у куркумы образуются очень редко.

СБОР И ОБРАБОТКА СЫРЬЯ

Для пищевых и медицинских целей используют корневища куркумы. Уборку их начинают после того, как пожелтеют листья.

Многие предпочитают покупать эту пряность в порошке (измельчить ее в домашних условиях трудно, а в порошке она хранится хорошо), но целый корень красив и необычен сам по себе — настоящий азиатский сувенир. Ярко-желтый, твердый и блестящий, как рог, покрытый своеобразными наростами-клубеньками.

ФАРМАКОЛОГИЧЕСКИЕ СВОЙСТВА

Куркума длинная проявляет *обезболивающее, антиоксидантное, антисептическое, стимулирующее, ветрогонное, улучшающее обмен веществ, противоспазматическое, рассасывающее, бактерицидное, желчегонное, заживляющее, противораковое и желудочное действие*.

Входящий в состав корневищ куркумин снижает уровень вредного холестерина (липопротеидов низкой плотности) в крови и нормализует состав желчи.

Куркума – прекрасный натуральный антибиотик, одновременно *улучшающий пищеварение* и способствующий *нормализации кишечной флоры*. Благодаря этому она служит хорошим антибактериальным средством для ослабленных и хронических больных. Это растение играет важнейшую профилактическую роль в странах тропической Азии, препятствуя распространению многочисленных кишечных инфекций. Она не только очищает и *улучшает циркуляцию крови*, но и стимулирует *образование эритроцитов*. Это растение *регулирует обмен веществ*, корректируя как избыточность, так и недостаточность метаболических процессов, и способствует усвоению белка.

ПРИМЕНЕНИЕ В МЕДИЦИНЕ

Благодаря жгучему вкусу и аромату, присущим эфирному маслу и куркумину, порошок корневища используется как пряность и средство для усиления деятельности пищеварительной системы. Куркума оказывает благоприятное действие на работу желудка, желчного пузыря, печени и почек.

В индийской медицине куркуму употребляют для устранения *зуда, дерматитов, аллергических сыпей*, при *несварении, плохом кровообращении, кашле, аменорее, фарингите, сахарном диабете, атеросклерозе, артрите, анемии, ушибах*.

В китайской медицине корневища куркумы применяют в качестве стимулирующего, тонизирующего, болеутоляющего, кровоостанавливающего средства. Ее назначают при *язве желудка* (при кровотечении из язвы в сочетании с другими лекарственными растениями), *гематурии* и других *внутренних кровотечениях*. Как ароматическое желудочное болеутоляющее средство и как желчегонное средство корневище растения применяют при заболеваниях системы *желчного пузыря и желчных путей, при желчнокаменной болезни, желтухе*, а также при *нарушениях менструального цикла* (болезненных месячных, аменорее и гипоменорее). Наружно применяют в виде порошка и протираний при *ранениях, ушибах, язвах, геморрое и пиодермии, а также при «лишаях»*.

При *микозах* рекомендуют следующий рецепт:

измельченные корневища куркумы залить водой так, чтобы образовалась жидкая кашица, настоять 2-3 часа. Смазывать полученной кашицей пораженные места. Внутрь в это время полезно принимать отвар из 10 г сухого порошка куркумы в день.

Несмотря на то, что куркума широко применяется в пищевых целях, она противопоказана при остром гепатите и беременности.

КОРОЛЕВА ПРЯНОСТЕЙ

В качестве пряности используют обработанные и размолотые в порошок корневища куркумы, обладающие слабым жгучим, слегка горьковатым вкусом и приятным тонким своеобразным ароматом. К сожалению, у нас она сравнительно мало известна и применяема, но зато в Индии – важнейшая пряность. Здесь выращивается почти 100% от всего мирового ее производства, 80% из которого потребляется внутри страны. Куркума добавляется почти во все блюда –

Фотобанк ЛОРИ.

Куркума

мясные или овощные, бобовые и картофель. Она также используется в блюдах из риса, хотя рис, окрашенный куркумой, не очень распространен в Индии. Куркума является неотъемлемым компонентом хорошо известной сложной пряной смеси «Карри».

Куркума – одна из любимых пряностей Востока. Ею сдабривают мясные, рыбные, рисовые, овощные блюда. Порошок добавляют в маринады для рыбы, в тесто для пирожков с овощной начинкой. Без куркумы невозможно представить кухни народов Средней Азии. В Узбекистане пряностью сдабривают отварную баранину, суп из баранины с репой, рисовую кашу, пловы. В Таджикистане куркумой подкрашивают сладкие напитки.

В Средней Азии и Азербайджане куркума служит неизменной приправой к пловам. Куркума вносится в чрезвычайно малых количествах: для одной порции риса обычно годится рекомендация – «на кончике ножа». Вносят куркуму в плов либо непосредственно перед закладкой риса, либо за 3-5 минут до готовности плова, когда вода почти выкипит.

Поскольку эта пряность у нас не очень известна, приведу нормы ее применения.

На четыре порции яичницы, омлета, пудинга, куриного бульона, овощей, сыра и риса, лапши, макарон, бараньего, говяжьего, куриного мяса, лосося, креветок, крабов, омаров, гуляша, горчичного, рыбьего, карри и сырного соуса или маринада добавляют 1/8-1/4 ч. ложки куркумы.

Добавляют ее также к горчице, огурцам и различным овощам, маринованным с уксусом.

Куркуму иногда путают с шафраном из-за похожего цвета, хотя последний имеет более насыщенную оранжевую окраску. Поскольку куркума не имеет запаха шафрана, она не может быть его заменителем.

Куркума — прекрасный краситель. Ткани темных тонов, выдержанные в ее настоях, возобновляют первоначальный цвет, а белье способствует устранению зуда, медикаментозного дерматита, аллергических сыпей.

В пищевой промышленности куркумин служит для окраски масла, маргарина, сыров, различных блюд и ликеров. Красящая способность куркумы настолько велика, что требует значительных усилий, чтобы отмыть кухонные принадлежности после нее. Однако куркумин неустойчив на свету и разлагается через час при попадании прямого солнечного света.

ДРУГИЕ ВИДЫ

Кроме куркумы длинной в пищевой промышленности и медицине чаще всего применяют еще три вида из этого рода.

Куркума ароматная *(Curcuma aromatica Salisb.)*. Ее часто неправильно называют «индийский шафран», а также дикий турмерик. Употребляется главным образом в кондитерском производстве, где ценится выше куркумы длинной. Происходит из Индии, но культивируется и в других тропических странах. В Китае применяют как *желудочное, ветрогонное, усиливающее месячные, тонизирующее*, особенно часто для лечения *болей в животе, печени и желудочных расстройств, конвульсий, делирия и желтухи*. В Индии как наружное – при *ревматизме*.

Куркума цитварная, или **цитварный корень** *(Curcuma zedoaria (Christm.) Rosc.)*, она же куркума бледная *(Curcuma pallida Lour.)*. Корневище грушевидной формы размером с грецкий орех или голубиное яйцо. Продается не в виде порошка, а разрезанным на маленькие кусочки (дольки) под названием «мелкой куркумы». Имеет слегка камфарный запах и горько-жгучий вкус. Используется в производстве ликеров. Естественно произрастает от Гималаев до Индонезии, а также широко культивируется. Корневища входят во многие фармакопеи. Применяют главным образом как *желудочное* и *ветрогонное,* хорошо *разжижает кровь и улучшает циркуляцию*, популярное средство при *женских болезнях* (уменьшает боли в животе во время менструаций).

Куркума яванская, или **яванский желтый корень** (*Curcuma xanthorrhiza Roxb.*), встречается в диком виде и культивиру-

ется на Малайском полуострове и Яве. Хотя по составу действующих веществ этот вид близок к куркуме длинной, однако как качественные, так и количественные различия определяют то, что куркума длинная используется преимущественно в виде пряности, а яванская – как лечебное средство. Последнюю широко применяют в составе комплексных препаратов для лечения *абдоминальных болей (в животе), болезней печени*. Известный немецкий фармакогност Мадаус указывал, что в традиционной медицине она употребляется при *кровавых поносах, дизентерии, детской лихорадке, воспалении прямой кишки, геморрое, инфицированных ранах и кожных сыпях*.

ГДЕ ЕЕ МОЖНО ДОСТАТЬ

Поскольку куркума – растение тропическое, то у читателей невольно возникает вопрос: где ее достать в нашей северной стране? В прежние, доперестроечные времена действительно такая проблема существовала. Даже в «Столице метрополии» были проблемы с самыми заурядными пряностями, такими как перец черный, гвоздика и корица, не говоря уже о такой экзотике, как имбирь, кардамон и куркума. Но сейчас ситуация с пряностями, к счастью, радикально изменилась в лучшую сторону, и куркуму в измельченном виде можно купить в любом районном городке России. Только не спрашивайте ее в аптеках (этой пряности там не бывает), а идите прямиком в бакалейный отдел продовольственного магазина.

Александр ЕФРЕМОВ,
кандидат биологических наук.

ОСЕННИЕ ЯГОДЫ

***«Предупреждение Плюс»*: Продолжаем нашу рубрику о растительных лекарствах, обладающих замечательными целебными свойствами, начатую в № 6 за 2011 год. На пороге осень, а это значит, что пора собирать плоды популярнейших в народе ягод – шиповника и боярышника, чтобы заготовить их на предстоящую зиму.**

БОЯРЫШНИК

Заболевания сердечно-сосудистой системы, бессонница, отравления, климакс

Боярышник – колючий кустарник, с пурпурно-коричневыми побегами, толстыми прямыми колючками и обрат-

Фото Александра Ефремова.

Боярышник кроваво-красный

но-яйцевидными листьями и их характерным пушением (опушены с обеих сторон). Белые довольно крупные цветки собраны в густые соцветия. Цветет боярышник в мае-июне, плоды преимущественно кроваво-красные, реже оранжево-желтые с мучнистой мякотью внутри. Растет по опушкам разреженных лесов, по берегам рек, в лесной и лесостепной зонах. Часто культивируется в огородах, парках. Для лечения используются листья, цветки, плоды. Чаще все-таки применяют цветки и плоды. В народной медицине плоды издавна использовались при различных заболеваниях, в подавляющих случаях в *сердечно-сосудистой* сфере. Препараты из боярышника (см. ниже) действуют на сердечно-сосудистую систему многопланово: снижают артериальное давление, нормализуют ритм сердечных сокращений, действуют спазмолитически, особенно на венечные сосуды и сосуды мозга. Вместе с этим они усиливают желчеотделение и, что не менее важно, снижают уровень холестерина в крови. Учитывая приведенные свойства боярышника, его назначают при *ангионеврозах, мерцательной аритмии, пароксизмальной тахикардии, гипертонии, стенокардии, атеросклерозе, бессоннице*. Гинекологи считают целесообразным использовать препараты боярышника при *климаксе*.

В официальной медицине применяют жидкий экстракт по 20-30 капель 3-4 раза в день до еды.

Боярышник вместе с желтушником входит в состав препарата **кардиовалена**, очень эффективного средства, которое назначают при *ревматических пороках сердца, гипертонии, кардиосклерозе, стенокардии, вегетоневрозах*. В свое время на Украине освоили выпуск препаратов из листьев боярышника, улучшающих работу сердца и способствующих уменьшению уровня холестерина в крови. Учитывая способность боярышника усиливать кровообращение венечных сосудов сердца и сосудов мозга, а также антисклеротические свойства, галеновые препараты используются при лечении *сердечно-сосудистой* системы у больных пожилого возраста. Не преувеличивая, можно сказать, что это лекарственное растение для людей старшего поколения.

К тому же боярышник способствует улучшению эластичности кровеносных сосудов (артериол и капилляров), которые с возрастом утрачивают эти качества. Современные фитотерапевты сочетают использование боярышника с растениями, содержащими сердечные гликозиды, например **ландышем**.

Можно смешать настойки боярышника и ландыша поровну и принимать по 30 капель 3 раза в день до еды.

Вообще боярышник прекрасно сочетается с другими лекарственными растениями сердечно-сосудистого направления.

При *бессоннице, неврозах сердца* хорошо действует смесь из препаратов боярышника и **валерианы**.

Немецкие исследователи рассматривают целительные свойства боярышника в несколько ином аспекте. Считается, что боярышник стимулирует работу сердечной мышцы. Это действительно так. Но как стимулирует? Оказывается, он активизирует сахарный (глюкозный) обмен в самой мышце, чем увеличивает энергетический потенциал мышцы. Я знаю примеры необычного использования боярышника, например, его использования при *отравлениях*. Лечебным средством при этом служит антигепатотоксический чай, в состав которого кроме плодов боярышника входят плоды **шиповника**, корни **девясила**, трава **шлемника байкальского** и цветки **пижмы**. Кроме этого, боярышник можно употреблять как пищевую добавку. Так, измельченные в порошок плоды я подмешиваю в муку, из которой пеку блины или оладьи. Особенно удачно, на мой взгляд, получаются оладьи из кабачков с мукой, в которую добавлен порошок плодов боярышника. Также поджаренные и измельченные плоды могут служить заменителем кофе, который можно пить даже больным с аритмией сердца. С этим же порошком боярышника можно готовить кисели, желе. Попробуйте – и вкусно, и целебно!

СПОСОБЫ ПРИМЕНЕНИЯ

Хорошим средством против *аритмии* является жидкий экстракт боярышника, прозрачная жидкость темно-бурого

цвета, сладковатого вкуса и приятного запаха. Хранить ее следует в тщательно укупоренных склянках темного стекла.

Принимать по 30-40 капель 3 раза в день до еды в течение 3 недель, сделать перерыв на 7 дней и продолжить лечение. За год нужно провести 2-3 подобных курса.

В качестве *антисклеротического* средства и для *активизации сердечной деятельности* порекомендую настойку плодов боярышника – прозрачную жидкость желтовато-красного цвета и сладковатого вкуса. Настойку можно приготовить самим, для этого:

50 г измельченных сухих плодов залить 500 мл водки (лучше 70%-ного спирта), настоять 3 недели, процедить. Принимать по 20-30 капель 3 раза в день до еды в течение месяца с перерывом в 10 дней.

В борьбе с *атеросклерозом* используйте следующие фитосредства.

Настой из плодов боярышника

2 ст. ложки измельченных плодов залить 300 мл кипяченой воды, утеплить и настоять 20 минут, процедить. Принимать по 100 мл 3 раза в день до еды в течение 3-4 недель с интервалом в 10 дней, затем продолжить лечение. Таких курсов следует провести не менее 4 в год.

Настойка из цветков боярышника

25 г сухих цветков залить 500 мл водки (лучше 70%-ный спирт), настоять 3 недели. Принимать по 30 капель 3 раза в день за 30 минут до еды в течение месяца.

Настойка из цветков несколько эффективнее настойки из плодов, но запах у нее специфический и не многим нравится. А некоторые специалисты советуют запивать настойку чаем каркаде.

ШИПОВНИК

Атеросклероз, гепатит, почечнокаменная болезнь, заживление ран, ожогов, обморожений, холецистит

Шиповник является одним из популярнейших поливитаминных растений, с большим набором биологически актив-

ных соединений, в чем значительно превосходит другие ягоды. В нем содержится большое количество сахара (18%), дубильных веществ (3%), различных органических кислот, каротина, но особенно витамина С (до 3000 мг/%). Казалось бы, в наборе биологически активных веществ ничего выдающегося нет, но все эти компоненты очень удачно сбалансированы, что способствует высокой лечебной активности этой ягоды. Когда-то в России плоды шиповника выдавались по особому разрешению и только самым знатным персонам.

В центральной полосе России преимущественно произрастает два вида **шиповника – коричный и собачий**. Более целебным следует считать коричный. Эти два вида, несмотря на то, что внешне схожи, имеют и свои особенности, которые сводятся к различию их чашелистиков. У **шиповника коричного** чашелистики цельные, направленные вверх, всегда остаются на плодах. У **собачьего шиповника** чашелистики отогнуты вниз и, самое главное, опадают при созревании.

Фото Александра Ефремова.

Шиповник майский, или коричный

В основном у шиповника используются плоды и корни. **Плоды** собирают в **сентябре-октябре**, **корни** – осенью **(октябрь)** и весной **(апрель).** Водный настой плодов повышает сопротивляемость организма при *инфекционных* заболеваниях, ослабляет развитие *атеросклероза* (особенно в сочетании с боярышником), является *общеукрепляющим* и *тонизирующим* средством. Настой плодов увеличивает *выделение желчи*, стимулирует *функцию половых желез*, уменьшает проницаемость и хрупкость кровеносных капилляров, то есть делает их эластичными. Кроме того, настой плодов также усиливает *регенерацию мышечной и костной ткани* и ускоряет *заживление ран, ожогов, обморожений*. Мало кто знает, что мякоть плодов обладает мягким послабляющим действием и показана при *колитах* и в пожилом возрасте при проблемах со стулом. Семена шиповника обладают *желчегонным, мочегонным* и *противовоспалительным* действием. Отвар корней обладает *вяжущим*, *желчегонным и антисептическим* действием. В последнее время настойка из корней шиповника используется для дробления и выведения почечных камней.

Делать настойку нужно следующим образом. Во-первых, заготавливая корни, необходимо взять с собой все необходимое, чтобы можно было сразу отмыть корни от земли и тут же их измельчить. В противном случае подсохшие корни становятся жесткими и измельчаются с трудом.

70 г измельченных корней залить 500 мл водки, настоять 3 недели, должна получиться вытяжка красного цвета. Пить эту настойку нужно по 1-2 ч. ложки 3 раза в день до еды и на ночь, предварительно растворив в 1 ст. ложке кипяченой воды, в течение 3 недель.

Настой плодов применяют также при *язве желудка* и *кишечника*, *катаре (воспалении) желудка с пониженной кислотностью*, а также при болезнях *почек, печени и мочевого пузыря*. Издавна в Сибири и Карачаево-Черкесии отвар из плодов шиповника использовался при *простудных заболеваниях* с сильным кашлем. Отвар корней можно пить при *малярии* и как хорошее средство, способное дробить и выводить

камни при *почечнокаменной* болезни. Для этих целей все-таки считаю эффективнее настойку корней, но у кого аллергия к спиртному, можно использовать и отвар. В немецкой народной медицине настой плодов и отвар семян употребляют внутрь при *камнях в почках* и *мочевом пузыре*. В тибетской медицине шиповник применяют при *туберкулезе легких*, *атеросклерозе* и *неврастении*. Настой плодов широко применяют при авитаминозах как *общеукрепляющее* и *повышающее сопротивляемость* организма средство при различных инфекционных заболеваниях.

Плоды шиповника входят в состав поливитаминных сборов. Из них вырабатывают средство **холосас**, применяемое как желчегонное при болезнях печени и желчного пузыря (*гепатите и холецистите*), а также как витаминное средство. Сироп готовят на сгущенном водном экстракте плодов шиповника и сахара. Это густая сиропообразная жидкость темно-коричневого цвета и сладко-кислого вкуса со своеобразным запахом, детишки его с удовольствием пьют.

Взрослым назначают по 1 ч. ложке 2-3 раза в день, детям – по 1/4 ч. ложки также 2-3 раза в день до еды.

СПОСОБЫ ПРИМЕНЕНИЯ

Хорошими витаминными средствами являются следующие рецепты.

Рецепт 1.

1 ст. ложку плодов шиповника залить стаканом горячей воды, кипятить 10 минут в закрытой посуде, настоять сутки, отжать, охладить, добавить сахар или мед по вкусу. Пить по половине стакана 3-4 раза в день до еды.

Рецепт 2.

2 ст. ложки измельченных корней кипятить 15 минут в 2 стаканах воды, настоять 4 часа, процедить. Принимать по 100 мл 3 раза в день перед едой.

Рецепт 3.

1 ч. ложку порошка семян кипятить 30 минут в 1 стакане воды, настоять 3 часа, процедить. Принимать по 50 мл 3 раза в день до еды.

Рецепт 4.

Смешать по 1 ст. ложке плодов шиповника и боярышника, залить 500 мл кипятка, варить 15 минут в закрытой посуде, процедить. Принимать по 100 мл 3-4 раза в день до еды.

Отвары и настои принимать месячным курсом 5-6 раз в год.

Замечательным общеукрепляющим и тонизирующим эффектом обладают **поливитаминные чаи** из плодов шиповника и других ягод.

Чай из плодов шиповника и ягод черной смородины:

приготовить сбор плодов, взяв их в равных частях, шиповник предварительно размять толкушкой. 2 ст. ложки смеси плодов залить 2 стаканами кипятка, настоять в течение часа, добавить по вкусу мед или сахар. Пить по 1 стакану 2-3 раза в день до еды.

Чай из плодов шиповника и ягод рябины:

плоды смешать в равных частях, 1 ст. ложку смеси заварить 300 мл кипятка, настоять 30 минут, процедить. Пить по 1 стакану 2-3 раза в день до еды.

Чай из плодов шиповника с изюмом:

изюм тщательно промыть, измельчить, 1 ст. ложку его залить кипятком, настоять, утеплив, 30 минут, процедить. Перед употреблением добавить равное количество настоя шиповника. Пить по 1 стакану 3 раза в день до еды.

Заваривайте, пробуйте и не болейте!

Виктор КОСТЕРОВ,
кандидат биологических наук, апифитотерапевт.

СЕКРЕТЫ БОЛЬШОГО ПОДОРОЖНИКА (PLANTAGO MAJOR)

Ожоги, гнойные раны, фурункулы, порезы, язвы; рожистое воспаление; воспаление глаз с гнойным выделением; лишай, высыпания на теле; гастриты, энтериты, энтероколиты, язвенная болезнь; бронхит; гипертония, атеросклероз; маточные кровотечения, бесплодие у мужчин и женщин; рак желудка, кишечника, легких; доброкачественные и злокачественные новообразования

Более точного имени этому растению не придумаешь. Увидеть его можно на обочине тропинки или грунтовой дороги, в лесу, на лугах, в парках, садах, в степи, на сельских дворах, то есть там, где ходят люди и животные, где есть следы от колес.

С XV столетия на Украине и на юге России наезженная дорога называлась чумацким шляхом. Чумаками называли людей, которые волами ездили в Крым, к Черному и Азовскому морям, на Дон и в Астрахань. Это был изнурительный торговый промысел солью, рыбой и другими товарами, начинающийся ранней весной и заканчивающийся поздней осенью. Подстерегали в дороге чумаков болезни, нападали татары и разбойники. В дошедших до нас документах сообщается, что первейшими лекарственными средствами для чумака были подорожник, тысячелистник и деготь.

Свежие листья используют для лечения *ожогов, гнойных ран, фурункулов.*

Размятые или надрезанные ножом листья укладывают несколькими слоями на пораженную кожу и фиксируют бинтом. Зимой сухие листья предварительно распаривают в горячей воде.

При *рожистом воспалении* прикладывают *посыпанные мелом* листья подорожника.

Растертые листья подорожника и тысячелистника, взятые поровну, – прекрасное кровоостанавливающее средство и антисептик – заживляет *раны, порезы и язвы.*

При воспалении глаз с гнойным выделением прикладывают тампон, смоченный *настоем подорожника*, и кладут на **больной зуб** при болях.

Употребляют подорожник в виде чая при *язвах, лишаях, высыпаниях на теле*, как средство, которое очищает кровь и обволакивает пораженные места:

на 1 стакан кипятка кладут 1 ст. ложку измельченных листьев, настаивают 10 минут. 1 стакан утром пьют натощак и 4 раза по стакану через час после еды.

Вот рецепт вкусного и лечебного салата:

взять молодые листья подорожника – 120 г, репчатый лук – 80 г, тертый хрен – 50 г, листья крапивы – 50 г, одно яйцо; сметана, соль, уксус – по вкусу. Молодые листья помыть, опустить на 1 минуту в кипяток, дать стечь воде, измельчить, смешать, заправить.

А какие великолепные щи! Опять же лечебные!

250 г молодых листьев подорожника, 120 г щавеля, 250 г картофеля, 10 г моркови, 15 г петрушки, 80 г репчатого лука, 20 г сливочного масла, 10 г пшеничной муки, лавровый лист, перец, соль, 1 яйцо, 20 г сметаны. Прокипятить листья 2 минуты, откинуть на сито, измельчить, смешать с маслом, морковью, мукой, луком и петрушкой и протушить минут 10, затем поместить в кипящую воду с картошкой, все размешать и варить 20 минут, в конце добавить яйцо, лавровый лист, перец, соль и сметану по вкусу.

Как выглядит подорожник? Из поверхностной прикорневой розетки выходят широкояйцевидные листья длиной до 20 см и шириной до 10 см и прямостоячая цветоносная стрелка, похожая на тонкий удлиненный колосок высотой 10-70 см с мелкими невзрачными бурыми цветочками. Из цветочков образуются коробочки с двумя гнездами, а в каждом гнездышке – от 5 до 40 мелких овальных бурых семян. Как в сказке! Общее число одного растения может дать от 8 000 до 60 000

жизнеспособных семян. Это многолетнее растение цветет с мая до осени. Начиная с июля, плоды созревают в разное время. Растение само по себе небольшое по сравнению, скажем, с лопухом, а вот эпитет «большой» приклеился к нему, наверное, из-за листьев, которые не такие уж и большие, но они более крупные по сравнению с его сородичами – подорожником ланцетолистным, подорожником блошиным и другими его видами, которые тоже ценятся как лечебное средство.

Листья подорожника собирают во время цветения и до самой осени, но лучше в конце мая – начале июня; семена заготавливают осенью. Сушат. Хранят в картонных коробках в сухом помещении.

Но чаще пользуются соком, который добывают из всего растения: проручивают на мясорубке и прессом выдавливают, затем консервируют.

Смешивают с водкой 1:1 или на 1 л сока берут 250 мл спирта. После двухнедельного настаивания в темном месте такое средство пьют по 1 ст. ложке за 30 минут до еды 3 раза в день на протяжении 2 месяцев при *воспалениях слизистой желудка* с выделением серозной или гнойной жидкости с недостаточной кислотностью, при *желудочно-кишечных заболеваниях* (гастриты, энтериты, энтероколиты, язвенная болезнь), при *бронхите* – как отхаркивающее.

Биологически активное вещество пектин, содержащееся в листьях подорожника, обладает ранозаживляющими свойствами. Сок усиливает секреторную функцию желудка (действуют гликозид аукубин, ферменты инвертин, эмульсин, а также тритерпеновые сапонины, дубильные вещества; кремниевая, никотиновая и цитриновые кислоты. Флавоноиды, стерины, слизь, смолы, калий и другие вещества проявляют выраженное противовоспалительное действие. Также растение содержит углеводы, полисахариды, провитамин А, витамины С и К, органические кислоты, стероиды, алкалоиды, аминокислоты, фитонциды, высшие жирные кислоты, слизи (особенно много ее в семенах), соли кальция и калия. Богат подорожник микроэлементами. Концентрирует цинк, медь, молибден, барий, селен, стронций.

При *гипертонии, атеросклерозе, как отхаркивающее при бронхите:*

по 1 ст. ложке за 20-30 минут до еды принимают сок подорожника (можно аптечный).

При *маточных кровотечениях, бесплодии у мужчин и женщин:*

1 ст. ложку измельченных сухих листьев залить 1 стаканом кипятка, настоять 15 минут, процедить. Принимать по 1 ст. ложке 3 раза в день.

С весны и до глубокой осени подорожник всегда при дороге, всегда под рукой, всегда на виду. При *слабой секреторной функции желудка* и, соответственно, *вялом пищеварении*, при *отсутствии аппетита* у больных сок, отвар и настой подорожника приходят на выручку. В какой-то степени растение восполняет дефицит витамина С в организме больного. Способен подорожник накапливать микроэлементы селен и стронций, которые являются противораковыми активаторами. Селен совместно с витамином Е стимулирует образование антител и тем самым повышает защитные функции организма. Слизи подорожника обволакивают поврежденную слизистую оболочку желудка и защищают его от дальнейшего разрушения пищей. Противоопухолевой активностью известен и кремний, находящийся в связанном состоянии с кремниевой кислотой. Из-за этих свойств, а возможно, еще и неизвестных, суждено подорожнику выступать в борьбе против опухолей, против рака. Например, Рим Ахмедов в своей книге «Одолень-трава» (изд-во «Китап», Уфа, 1997 г.) на основании богатого личного опыта в разделе «Растения против рака» рекомендует лечить им *рак желудка, кишечника, легких:*

«Листья подорожника собирают утром сразу после высыхания росы в первую неделю после начала цветения (конец мая – июнь). Хорошо измельченная масса смешивается с равным количеством (по объему) сахара-песка. Поставить в теплое место на кухне. Время от времени уплотнять деревянной ложкой так, чтобы сок был сверху. Можно поставить и гнет (как квасят капусту). Ферментация проходит в течение 10-12 дней.

Затем сок можно отжимать. Слегка забродивший, он приятный на вкус. На курс лечения требуется от 3 до 5 литровых банок зеленой массы подорожника, соответственно столько же сахара. Сок держать в холодильнике. Для более длительного хранения его можно смешать со спиртом: 2 части сока, одна часть спирта, а если смешать с водкой, то 1:1. Пить по 1 ст. ложке 3-4 раза в день до еды».

В моей практике подорожник занял достойное место в противоопухолевых препаратах биолар и инол. Разработал я их совместно с двумя хирургами-онкологами в 1995 году, прошли эти препараты жизненное испытание, и через 5 лет успешной работы мы их запатентовали.

Состав препарата биолар в граммах:

сок алоэ, сок ягод калины, мед цветочный – по 200 г; настойки герани кроваво-красной, цветков календулы, подорожника, полыни горькой, ряски малой, чины черной, чистотела – по 100 г; бефунгин – густой экстракт березового гриба чага – 100 г.

Принимается препарат по 1 ч. ложке 3 раза в день за 20-30 минут до еды в течение 4-5 месяцев при *доброкачественных* новообразованиях и изменениях структуры ткани на молочных железах и половых органах: *аденомах, узлах, кистах, гиперплазиях, фиброзах, фибромиомах, полипах, узлах матки, кистозе яичников, эндометриозе – у женщин, и простатите и аденоме предстательной железы у мужчин.*

При *злокачественных опухолях* используют препарат инол, куда не входит сок алоэ, могущий спровоцировать ускоренное развитие рака. Его состав в граммах :

мед цветочный, сок ягод калины, трава чистотела, трава чины черной, корень лопуха большого, листья, стебли и корни подорожника – по 200 г; настойки – цветки календулы, корни аира, корни синюхи голубой, ряска малая, омела белая, листья березы, полынь горькая, бефунгин – по 100 г. Принимать внутрь по 1 ч. ложке 3 раза в день за 20-30 минут до еды на протяжении 4-5 месяцев при *раке молочных желез, матки, яичников, а также при раке легких, желудка, пищевода, прямой кишки, предстательной железы, печени, почек и при других локализациях.*

Настойки я готовлю из свежих растений. Собираю их во время цветения.

Каждое в отдельности свежее растение измельчается, кладется в стеклянную банку почти доверху, заливается 70-градусным спиртом на сантиметр выше массы. Настаивается 2-3 недели в темном месте при комнатной температуре, процеживается, трава отжимается, отстаивается неделю, фильтруется. Полученная эссенция разбавляется водкой: 30 мл эссенции + 70 мл водки, получится 100 мл настойки.

В указанных выше количествах настойки смешиваются с соком алоэ, медом и соком ягод калины. Все настаивается 2 недели, фильтруется.

Подорожник больше ценится в свежем виде; его сок продается в аптеках. Вместе с другими соками и вытяжками в препаратах в моей практике не наблюдалось тех противопоказаний, которые присущи при применении его в отдельности. А они есть. Противопоказан сок подорожника при гастрите с высокой кислотностью. Не рекомендуют его при варикозном расширении вен и тромбофлебите.

Подорожник растет на всех континентах и пользуется уважением всех народов, и наука еще не сказала о нем последнего слова.

Владимир КУПЧИН,
фитотерапевт.

***«Предупреждение Плюс»*: Вы можете написать Владимиру Кирилловичу по электронной почте: VKupchin@i.ua**

Ф. СП-1

АБОНЕМЕНТ на ~~газету~~ журнал _____ (индекс издания)

«Предупреждение Плюс. Библиотечка «ЗОЖ»

(наименование издания) | Количество комплектов: _____

на 2011 год по месяцам:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12

Куда _____ (почтовый индекс) _____ (адрес)

Кому _____ (фамилия, инициалы)

ПВ _____ место _____ литер _____

Доставочная карточка

на ~~газету~~ журнал _____ (индекс издания)

«Предупреждение Плюс. Библиотечка «ЗОЖ»

(наименование издания)

Стоимость _____ ____руб. ____коп. | Количество комплектов _____

на 2011 год по месяцам:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12

Куда _____ (почтовый индекс) _____ (адрес)

Кому _____ (фамилия, инициалы)

СХЕМА ПОЛУЧЕНИЯ

месяцы / индексы	июль	август	сентябрь	октябрь	ноябрь	декабрь
«Ежемесячный» (МАП/АПР) 99609/19777	7 (100)	8 (101)	9 (102)	10 (103)	11 (104)	12 (105)
	X	X	X	X	X	X

Прошу выслать мне наложенным платежом книги серии «Библиотека «ЗОЖ»: 610

Здоровое долголетие *(135 г)* _____ **экз.**
Упражнения и пища, которые лечат *(140 г)* _____ **экз.**
Здоровье сердечно-сосудистой системы *(атеросклероз, давление) (145 г)* _____ **экз.**
Женское здоровье. Часть I *(135 г)* _____ **экз.**
Альтернативная онкология. Часть I *(135 г)* _____ **экз.**
Альтернативная онкология. Часть II *(165 г)* _____ **экз.**
Болезни ног *(160 г)* _____ **экз.**
Полный лечебник Ф. Лоевского *(140 г)* _____ **экз.**
Методики доктора Бубновского *(135 г)* _____ **экз.**
Методики доктора Наумова *(140 г)* _____ **экз.**
Сахарный диабет *(150 г)* _____ **экз.**
Тайны тибетской медицины в практике доктора С.Г. Чойжинимаевой *(165 г)* _____ **экз.**
Взрослым и ребятам о зверятах *(цветная, 50 руб.) (135 г)* _____ **экз.**

_____ _____
Ф.И.О. *Индекс*

_____
Адрес

_____

_____

_____

БИБЛИОТЕКА «ЗОЖ»

Стоимость любой книги **(кроме последней)** – 41 руб. 80 коп. **плюс расходы на пересылку ценной бандероли и денег,** которые соответствуют тарифам «Почты России».
Цена доставки берется почтой за каждые полные или неполные 500 г. Вес книг указан в купоне с тем, чтобы вы могли рационально оформить заказ. Доставка **ТОЛЬКО ПО РОССИИ**.

Заполните купон ПЕЧАТНЫМИ БУКВАМИ, проставив количество экземпляров, и пришлите в наш адрес *обычным письмом* с пометкой на конверте «Библиотека «ЗОЖ»:

101000 Москва, а/я 216
или по e-mail: biblio@zoj.ru

Если Вы уже заказывали книги, но не получили их, отметьте:
ПОВТОРНО ☐

ПОДПИСКА ДЕШЕВЛЕ!
НАШ ДЕВИЗ: «1 + 1» в 2011 году!

Цены растут, несмотря на или благодаря кризису. В розницу «Предупреждение плюс» уже продают и за 25, и за 30 рублей, что существенно дороже подписной цены одного номера. Нам пока удается держать ее на прежнем уровне хотя почта наверняка опять повысит тарифы на доставку, подписка все же будет дешевле розницы. И надежнее, так как многие розничные пункты сворачивают свою деятельность.

Мы надеемся, что вы не только не выйдете из рядов наших подписчиков, но и сагитируете подписаться на «Предупреждение плюс» еще одного человека в 2011 году. Наш девиз: «Один + один»! Поверьте, этот призыв продиктован только одним — сохранить журнал в прежних параметрах, включая подписную цену.

БУДЬТЕ ЭКОНОМНЫ – ОФОРМЛЯЙТЕ ПОДПИСКУ!
НАШИ ПОДПИСНЫЕ ИНДЕКСЫ:

	6 мес.	/годовая
Каталог «Почта России»:		
«Вестник «ЗОЖ»	**99607**;	**44049**;
журнал «Предупреждение»	**99608**;	**44036**;
журнал «Предупреждение плюс. Библиотечка «ЗОЖ»	**99609**;	**44035**;
«Комплект «ЗОЖ» (газета + журналы)	**99610**;	**44101**;
Каталог «Пресса России» и «Агентство «Роспечать»:		
«Вестник «ЗОЖ»	**50153**;	**19020**;
журнал «Предупреждение»	**26062**;	**26180**;
журнал «Предупреждение плюс. Библиотечка «ЗОЖ»	**19777**;	**26185**;
«Комплект «ЗОЖ» (газета + журналы)	**36999**;	**26186**.

На странице 127 мы публикуем схему получения и подписной купон. Вам останется только вписать соответствующий подписной индекс по любому из каталогов, а также отметить крестиками месяцы получения. Не забудьте указать свои почтовый *индекс*, *адрес* и *фамилию*.

Куркума длинная, или домашняя

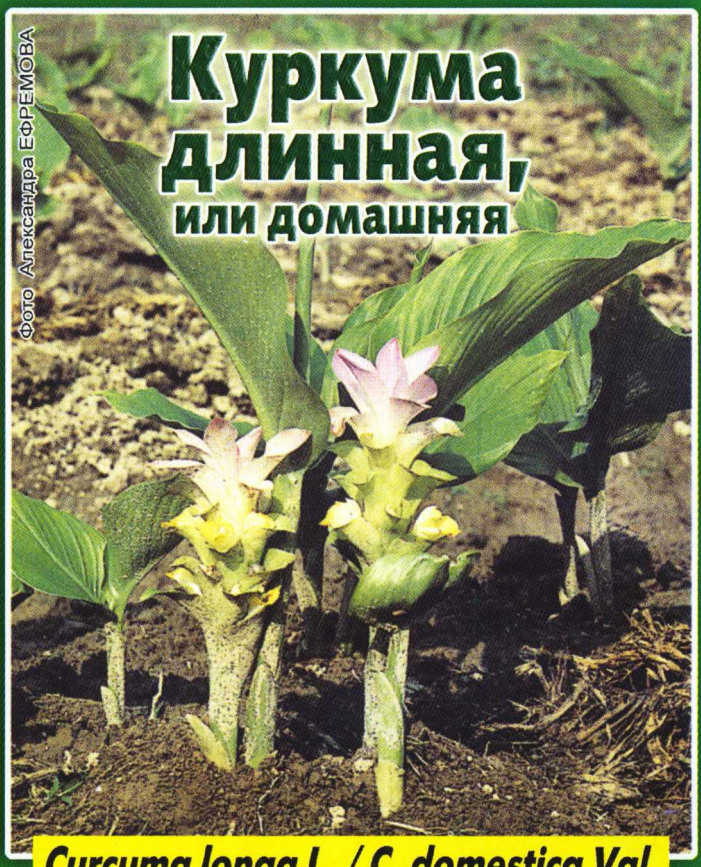


Фото Александра ЕФРЕМОВА

Curcuma longa L. / C. domestica Val.

Надземная часть состоит из нескольких продолговатых, длинночерешковых прикорневых листьев до 1 м длиной. Соцветие колосовидное около 30 см высоты, густо усажено зелеными, вверху более светлыми прилистниками, в пазухах которых в средней части цветоноса развиваются цветки. Цветки трубчатые, с трехлопастным, слегка неправильным отгибом, желтые, губа широкая, желтая. Корневая система сложная: клубневидное, почти округлое корневище до 4 см в диаметре, желтовато-серое. Плоды у куркумы образуются очень редко.

11010
4 607161 020036

Подробнее о растении читайте на стр. 106-112.